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 6 年 度

～寄り添う医療、拓く研究～

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター
Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology

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６年度は中期計画の第四期目２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生かし、臨床と研究の新規の成果の進捗を図る新たなステージに入っています。

令和６年度は、経営面ではポストコロナの患者数減少に対して稼働率80％（／550床）を目指す“稼働率80プロジェクト”を掲げ、各診療科独自の取り組みによる新患確保と救急車応需率70％目標による緊急入院を両輪として、診療報酬対策や業務効率化、光熱費縮減などに職員一丸となって取り組みました。その結果、下半期の稼働率は前年度を大幅に上回りました。その成果もあり職員の給与改善もできましたが、人件費増に加えて材料費の高騰が響き、公的病院として今後も苦しい経営が続きそうです。

診療面では令和５年末に全国でもいち早く導入したアルツハイマー病のβアミロイド抗体療法は順調に症例を重ね、レカネマブに続く2番目の抗体薬ドナネマブも含めて100例近くと日本でもトップ水準を誇ります。令和6年秋に手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入し、呼吸器外科で使用を開始しました。

研究面では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います。認知症のバイオマーカーについては、微量の血液からアルツハイマー病を診断する技術開発が実用化に近づき、AIを用いた画像解析ソフトは完成しました。統合コホートでは認知症リスクチャートを開発してアプリ化しました。共生ではβアミロイド抗体療法に関するサポート体制の構築、島嶼部の認知症診療支援を行いました。フレイルでは、スマートウォッチで取得した生体データからフレイル発生を予測すること、入院時の電子カルテ情報から算出した電子フレイル指標が死亡リスクや入院期間を予測することに成功しました。また、「フレイルサポート医」と「フレイルサポート栄養士」の養成を都・医師会と協力して進めています。その他、研究所の自然科学系・社会科学系では例年以上の論文業績を挙げると共に、文科科研費の採択率は全国トップクラスを維持し、競争的資金獲得額は前年度を上回りました。

医師の働き方改革に向けて当直体制の改革を進めると共に、医師確保に力を入れましたが、まだ不十分な診療科も多く、さらなる確保に努めたいと思います。薬剤師や理学療法士・作業療法士の確保も今後の課題です。医療系、事務系含めた業務の効率化とそのためのデジタル化も喫緊の課題で令和７年末の電子カルテ更新と合わせて今後推進する所存です。

ここに、東京都健康長寿医療センターの令和６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　秋下　雅弘

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 …… 9
(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６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６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・透析科 …… 31
糖尿病・代謝・内分泌内科 …… 32
循環器内科 …… 34
呼吸器内科 …… 35
消化器・内視鏡内科 …… 36
脳神経内科 …… 37
血液内科 …… 39
輸血・細胞療法科 …… 40
感染症内科 …… 41
精神科 …… 42
もの忘れ外来 …… 43
緩和ケア内科 …… 44
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
整形外科・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
救急科 …… 59
麻酔科 …… 60
中央手術室 …… 61
特定集中治療室 …… 63
リハビリテーション科 …… 65
放射線診断科 …… 68
放射線治療科 …… 70
臨床検査科 …… 72
病理診断科 …… 74
薬剤科 …… 75

栄養科 …… 77
臨床工学科 …… 79
臨床心理科 …… 81
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…… 90
がん相談支援センター …… 94
看護部 …… 95
医療連携係 …… 106
在宅医療・福祉相談係 …… 107
老年学情報センター…… 108
養育院・渋沢記念コーナー…… 110

Ⅱ　令和６年度研究活動報告…… 111
理事長　鳥羽研二 …… 112
名誉センター長　許俊鋭…… 113
センター長　秋下雅弘 …… 114
副院長　原田和昌 …… 118
副院長　岩田淳…… 123
副院長　安樂真樹 …… 136
総合内科・高齢診療科 …… 137
膠原病・リウマチ科…… 138
腎臓内科・透析科 …… 140
糖尿病・代謝・内分泌内科…… 143
循環器内科 …… 150
呼吸器内科 …… 156
消化器・内視鏡内科…… 159
脳神経内科 …… 160
血液内科…… 174
輸血・細胞療法科 …… 175
感染症内科 …… 176
精神科・もの忘れ外来・認知症疾患医療センター　177
外科…… 179
血管外科…… 180
心臓血管外科…… 181
脳神経外科 …… 184
呼吸器外科 …… 186
整形・脊椎外科…… 187
皮膚科 …… 188
眼科…… 189
耳鼻咽喉科 …… 190
歯科口腔外科…… 191
麻酔科…… 199
特定集中治療室 …… 200
リハビリテーション科…… 201
放射線診断科…… 202
放射線治療科…… 205
臨床検査科 …… 206
病理診断科 …… 208
薬剤科…… 211
栄養科…… 212
臨床心理科 …… 213
認知症支援推進センター…… 215
高齢者バイオリソースセンター …… 219
病院部門課題研究費で行われた研究‥ 224

Ⅲ　統計…… 226
外来診療の状況
１．診療科別外来患者数…… 227
２．診療科・初診・再診別外来患者数‥ 227
３．外来初診予約時の状況…… 228
４．救急患者取扱状況…… 230

入院退院の状況
５．病床利用状況…… 231
６．病床稼動率…… 231
７．月別入退院状況…… 232
８．平均在院日数…… 232
９．入院患者の年齢別内訳…… 233
10．入院患者平均年齢（入院時）…… 233
11．地域別入院患者数…… 234
12．退院者の在院期間…… 235

入院患者の死亡状況
13．死亡者内訳及び剖検数…… 236
14．年齢別死亡者数…… 237
15．死亡原因別死亡者数…… 238
16．死亡者の入院期間…… 238

部署別業務状況
17．手術件数…… 239
18．疾病別手術件数…… 241
19．リハビリテーション取扱実績…… 244
20．理学療法実施状況…… 245

21. 作業療法実施状況…… 245
22. 言語療法実施状況…… 245
23. 調剤実施状況…… 246
24. 製剤実施状況…… 246
25. 院外処方箋発行率…… 246
26. 薬品管理状況…… 247
27. 薬効別薬品使用比率（薬価）…… 247
28. 麻薬取扱状況…… 248
29. 向精神薬・覚醒剤原料取扱業務… 249
30. 外来服薬指導実施状況…… 249
31. 外来がん患者指導業務…… 249
32. 病棟業務実施状況…… 250
33. 無菌製剤（抗がん剤・TPN・末梢点滴混注）処方箋取扱数 250
34. 医薬品情報業務…… 250
35. 輸血用血液およびアルブミン製剤取扱状況… 251
36. 病理学的業務実施状況…… 252
37. 臨床検査実施状況…… 253
38. 放射線部門取扱数…… 254
39. 給食実施状況…… 256
40. 再加工及び禁止・個人対応食の状況256
41. 個人栄養食事指導実施状況…… 257
42. 集団栄養食事指導実施状況…… 257
43. 在宅看護相談室の看護実施状況… 258
44. 在宅酸素療法実績…… 259
45. 在宅人工呼吸療法実績…… 259
46. 病歴取扱状況…… 260
47. 在宅医療・福祉相談係相談件数… 261

診療費の収入状況

48. 診療実績…… 262
49. 診療実績：前年度比較…… 263
50. 診療実績（入院）…… 264
51. 診療実績（外来）…… 265
52. 入院患者（入院時）保険種別内訳… 266
53. 外来患者（新患）保険種別内訳… 267

疾病統計

54. 退院患者の疾患内訳
（ICD10コードによる大分類）…… 268
55. 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）…… 274

第三部　研究部門 …… 279
チーム研究等（令和６年度活動報告）…… 279
チーム研究…… 280
老化機構研究チーム…… 281
老化制御研究チーム…… 300
老化脳神経科学研究チーム …… 318
加齢変容研究チーム…… 334
老年病理学研究チーム …… 343
神経画像研究チーム…… 357
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム372
自立促進と精神保健研究チーム …… 405
福祉と生活ケア研究チーム …… 440
研究支援施設等…… 468
アイソトープ施設…… 468
実験動物施設…… 469
研究情報管理室 …… 471
高齢者健康増進事業支援室 …… 472
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター…… 474

第四部　病院・研究所連携部門…… 482
フレイル予防センター…… 483
認知症未来社会創造センター…… 501
健康長寿イノベーションセンター…… 504
健康長寿医療研修センター …… 507

第五部　広報活動 …… 518
１　新聞・雑誌・テレビ等…… 519
２　プレス発表…… 522
３　老年学・老年医学公開講座等 …… 524
４　友 の 会…… 525

第六部　補助金等 …… 527
研究補助金・助成金等受入状況…… 528
１　受託研究 …… 528
２　共同研究 …… 528
３　奨学寄附 …… 530
４　国庫補助 …… 531
５　民間助成金…… 531
６　受託事業 …… 532
７　学術指導 …… 534
８　科学研究費…… 535

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】……543
10　研究委託費……545

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　秋下　雅弘　中川原　米俊
監　事　鵜川　正樹　児玉　安司（令和６年５月20日～）
■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–646.9人／日（令和６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、救急科
※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、輸血・細胞療法科を設置
（令和７年３月31日現在）

■施設基準等の届出関係（令和７年３月１日現在）

- □ 医療ＤＸ推進体制整備加算
- □ 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- □ 歯科外来診療医療安全対策加算２
- □ 歯科外来診療感染対策加算４
- □ 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
- □ 看護職員夜間配置加算
- □ 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
- □ 感染対策向上加算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５
- □ 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（55）
- □ 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に規定する基準
- □ 外来栄養食事指導料の注３に規定する基準
- □ 心臓ペースメーカー指導管理料の注５に規定す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）
- □ 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
- □ 院内トリアージ実施料
- □ 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
- □ 外来放射線照射診療料
- □ 外来腫瘍化学療法診療料１
- □ 外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算
- □ 外来腫瘍化学療法診療料の注９に規定するがん薬物療法

体制充実加算
□ がん治療連携計画策定料
□ 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
□ 在宅療養後方支援病院
□ 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注２
□ 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(SARS-CoV-2 核酸検出を含まないもの)
□ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
□ 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
□ 画像診断管理加算２
□ ポジトロン断層撮影（アミロイド PET イメージング剤を用いた場合を除く。）
□ ポジトロン断層撮影（アミロイド PET イメージング剤を用いた場合に限る。）
□ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く）
□ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る）
□ ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
□ 冠動脈ＣＴ撮影加算
□ 心臓ＭＲＩ撮影加算
□ 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
□ 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
□ 人工腎臓
□ 導入期加算１
□ 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
□ ストーマ合併症加算
□ 磁気による膀胱等刺激法
□ 手術用顕微鏡加算
□ ＣＡＤ／ＣＡＭ冠及びＣＡＤ／ＣＡＭインレー
□ 椎間板内酵素注入療法
□ 緊急穿頭血腫除去術
□ 脊髄刺激装置植込術、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））
□ 人工内耳植込術
□ 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）
□ 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
□ 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
□ 胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
□ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）
□ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
□ 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）、
□ 小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、
□ 結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、
□ 腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、
□ 尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、
□ 膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、
□ 腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
□ 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）
□ 経皮的下肢動脈形成術
□ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
□ 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
□ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
□ 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に掲げる手術

- □ 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
- □ 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
- □ 一回線量増加加算
- □ 強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）
- □ 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２
- □ 悪性腫瘍病理組織標本加算
- □ クラウン・ブリッジ維持管理料
- □ 外来・在宅ベースアップ評価料（1）
- □ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1）
- □ 入院ベースアップ評価料（79）

■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、加齢変容研究チーム、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］社会参加とヘルシーエイジング研究チーム、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・癆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 井藤英喜理事長は名誉理事長となる
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. 7. 1 中川原　米俊経営企画局長就任
４. 9. 1 健康長寿医療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
５.１２. 1 ICU・CCU・SCUの再編
６. 4. 1 秋下雅弘センター長就任
６. 4. 1 許俊鋭センター長は名誉センター長となる

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。

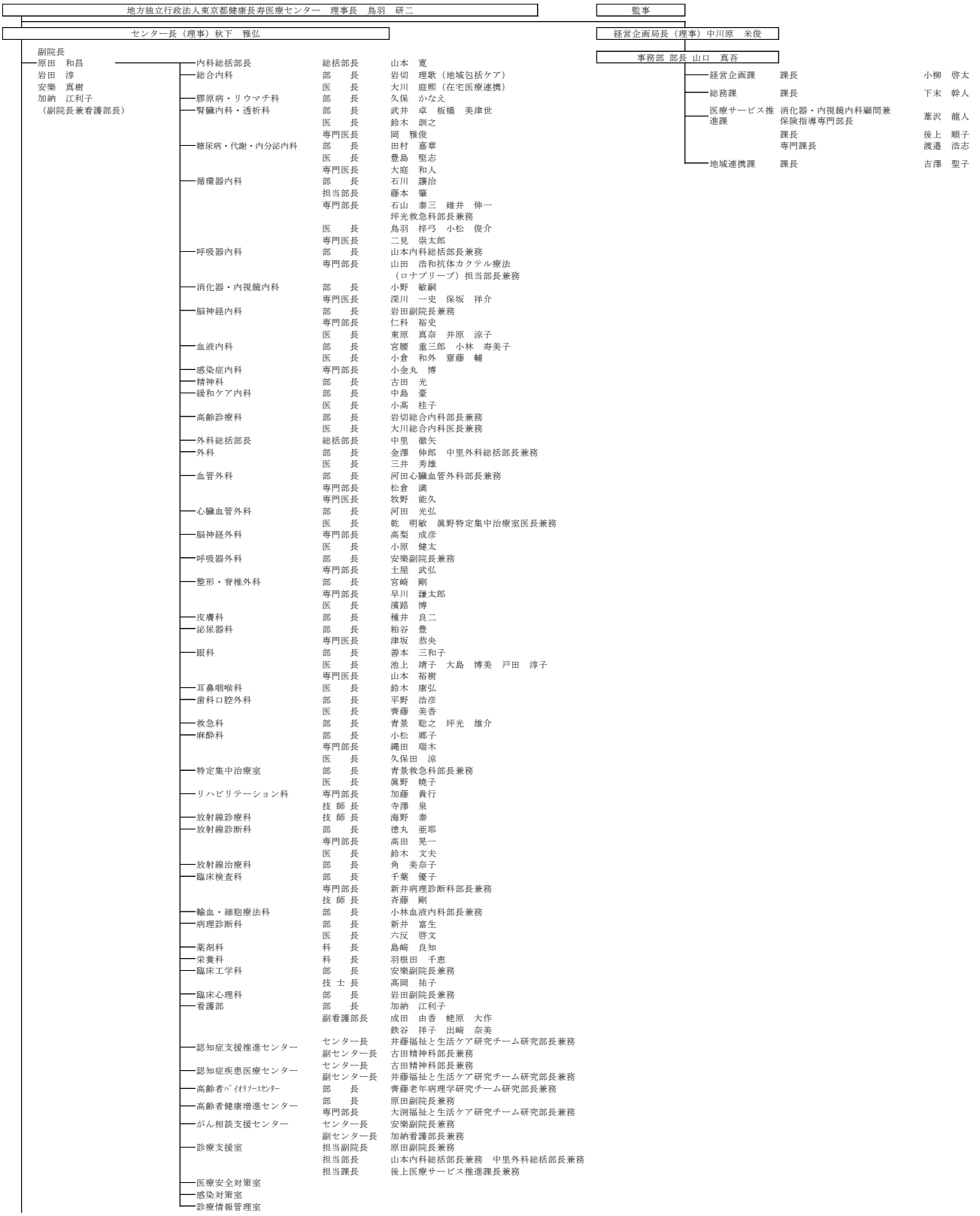
当センターは、このような考え方に基づき「患者権利章典」を制定し、これを守り、患者さま中心の医療を実践していきます。

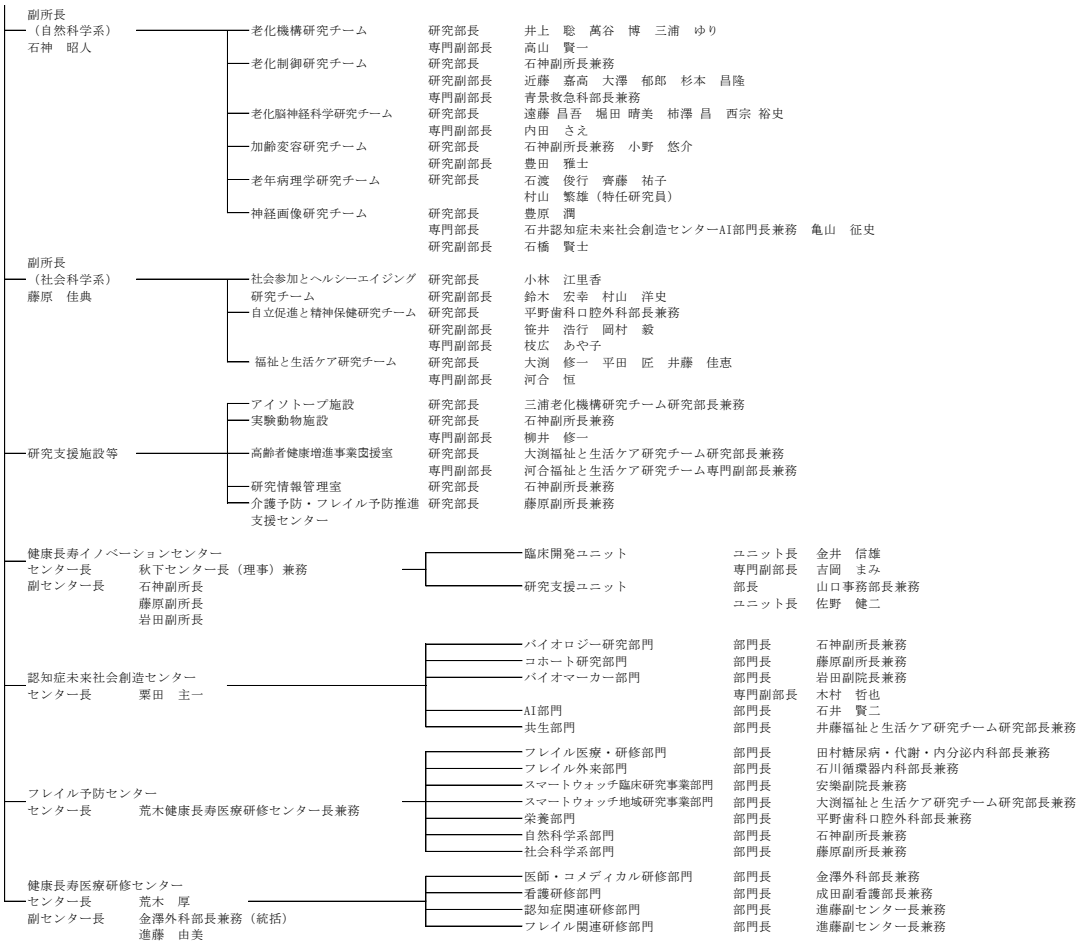
患者さまもこの趣旨をご理解いただき、自らの意思と責任で医療に参加してくださるようお願いいたします。

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７年３月31日現在）





（２）職員構成（職種と定数）

（令和７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７年３月31日現在）

病棟・診療科		定床数	現員				夜勤体制(準－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		36		1	21	22	3-3
５西 循環器内科、耳鼻咽喉科		36		1	24	25	3-3
６東 整形・脊椎外科、高齢診療科・総合内科		36		1	23	24	3-3
６西 高齢診療科・総合内科、整形・脊椎外科、神経内科・脳卒中科、リハビリテーション科		26		2	14	16	2-2
７東 眼科、腎臓内科・透析科、泌尿器科		36		1	24	25	3-3
７西 眼科、腎臓内科・透析科、皮膚科 膠原病・リウマチ科		36		2	22	24	3-3
８東 消化器・内視鏡内科、外科、整形・脊椎外科		36		1	26	27	3-3
８西 消化器・内視鏡内科、外科		36		2	22	24	3-3
９東 呼吸器内科、感染症内科、高齢診療科・総合内科		36		1	23	24	3-3
９西 糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経外科、歯科口腔外科		36		1	24	25	3-3
10東 SCU		9		1	26	27	3-3
10西 神経内科・脳卒中科、脳神経外科		36		2	25	27	3-3
11東 精神科		30		1	17	18	2-2
11西 血液内科、糖尿病・代謝・内分泌内科		36		1	22	23	3-3
12階 緩和ケア内科		14		1	18	19	3-3
特定集中治療室（ICU／CCU）		8		1	26	27	4-4
手術室				1	29	30	
外来・救急外来				2	50	52	
在宅看護				1	3	4	
看護部			5	1	2	8	
研修教育担当				1		1	
病床管理担当				1		1	
セーフティーマネジャー				1		1	
感染管理認定看護師				1		1	
コンサル室	認知症看護認定看護師			1		1	
	皮膚・排泄ケア認定看護師			1		1	
	がん性疼痛看護認定看護師			1		1	
	老人看護専門看護師			1		1	
	糖尿病看護認定看護師				1	1	
合　　計		483	5	33	442	480	

※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７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・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	精神科	緩和ケア内科	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	救急科	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	放射線治療科	臨床検査科	病理診断科	薬剤科	栄養科	臨床工学科	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	研究部門	総計
専門医 顧問医	1	3	2	2	5	1	2	11		1	1		7	6	8	8	1	3	0	4	7	2	2	1	7	1		12	2	1	3					2								106
研修医		1	5	4	4	2	6	5	2	1	1	1	5				1	1	1		3		2			1		2			3												51
研究員 技術員																																									1	119	120
医療技術				2	1			1			3	2									3		1			2	3			7		6	6	2	1	2		50			1	3		96
看護師																														4							33				4		41
事務等					1																					1	1			1	4			3	1		2	12	19	18	3	13	52	131
総計	1	4	7	8	11	3	8	17	2	2	5	3	12	6	8	8	2	4	1	4	13	2	5	1	7	4	4	15	2	12	7	10	6	2	4	3	2	85	12	19	18	4	21	171	545

５　予算（令和６年度）

（単位：百万円）

区　　分	金　　額
収入	
営業収益	20,875
医業収益	15,147
研究事業収益	66
運営費負担金	2,914
運営費交付金	2,531
補助金	26
寄附金	－
雑益	190
営業外収益	128
寄附金	1
雑収益	127
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	796
計	21,799
支出	
営業費用	20,012
医業費用	16,671
給与費	8,337
材料費	4,586
委託費	1,380
設備関係費	1,229
研究研修費	100
経費	1,038
研究事業費用	2,595
給与費	1,163
研究材料費	50
委託費	180
設備関係費	176
研究研修費	870
経費	157
一般管理費	746
営業外費用	－
資本支出	1,694
建設改良費	936
長期借入金償還金	758
その他の支出	－
受託研究等外部資金支出	638
計	22,345

６　センターにおける会議

（令和７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
井　藤　英　喜	長寿科学振興財団　理事　/　千代田区高齢者総合サポートセンター総括アドバイザー
鈴　木　隆　雄	国立長寿医療研究センター　理事長特任補佐　/　厚生労働省 社会・援護局 事業課 遺骨鑑定専門員
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　白十字訪問看護ステーション　代表取締役・統括所長　/　認定NPO法人マギーズ東京　センター長
水　野　博　史	板橋区役所　健康生きがい部　部長
西　田　伸　一	公益社団法人東京都医師会　理事
土　屋　淳　郎	公益社団法人豊島区医師会　会長
碓　井　　亘	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
小 坂 井　　晃	公益社団法人東京都板橋区歯科医師会　副会長
井　関　惠　子	一般社団法人練馬区医師会　副会長
植　木　　浩	患者代表
梶　野　京　子	東京都福祉局　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
秋　下　雅　弘	東京都健康長寿医療センター　理事・センター長
中 川 原　米 俊	東京都健康長寿医療センター　理事・経営企画局長
原　田　和　昌	東京都健康長寿医療センター 副院長
岩　田　　淳	東京都健康長寿医療センター 副院長
安　樂　真　樹	東京都健康長寿医療センター 副院長
加 納 江 利 子	東京都健康長寿医療センター 副院長兼看護部長
石　神　昭　人	東京都健康長寿医療センター 研究所副所長
藤　原　佳　典	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、副院長、副所長、看護部長、事務部長、経営企画課長、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、研究支援ユニット長
○毎月第３木曜日開催

イ　センター運営会議

○メンバー：理事長、センター長、経営企画局長、副院長、副所長、内科総括部長、外科総括部長、看護部長、自然科学系チームリーダー、社会科学系チームリーダー、事務部長、経営企画課長、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、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、臨床心理科長、研究支援ユニット長、臨床開発ユニット長、保険指導専門部長（オブザーバー）

○毎月第４月曜日開催

ウ　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水曜日開催

エ　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）、経営企画局長（オブザーバー）、認知症未来社会創造センター長、副所長、副院長（脳神経内科部長）、老化機構研究チームシステム加齢医学研究部長、老化制御研究チーム老化細胞係長、老年病理学研究チーム神経病理学研究部長、神経画像研究チームＰＥＴ画像診断専門部長、神経画像研究チームＡＩ画像解析専門部長、社会参加とヘルシーエイジング研究チーム社会参加・社会貢献研究副部長、自立促進と精神保健研究チーム認知症・精神保健研究副部長、認知症疾患医療センター長、認知症支援推進センター長、認知症未来社会創造センターバイオマーカー部門専門副部長、健康長寿イノベーションセンター臨床開発ユニット長、健康長寿イノベーションセンター臨床開発ユニット専門副部長、事務部長、健康長寿イノベーションセンター研究支援ユニット長、総務課長

○毎月最終水曜日

オ　研究所幹部会議

○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、専門部長、研究副部長、専門副部長、シニアフェロー、特任研究員、健康長寿イノベーションセンター臨床開発ユニット長、認知症未来社会創造センター長、健康長寿イノベーションセンター研究支援ユニット長

○毎月第３木曜日開催

カ　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臨床開発ユニット長（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
令和　６．３．29	地域医療支援病院	医療法第４条第１項
令和　７．３．24	脳卒中急性期医療機関（血栓回収療法実施医療機関）	東京都脳卒中急性期医療機関設置要綱第３の３

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

（３）各種学会施設認定に伴う指導医等一覧

（令和７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）	荒木　　厚	（S58）
	宮腰重三郎	（S59）	原田　和昌	（S60）	秋下　雅弘	（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）	碓井　伸一	（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）	鈴木　訓之	（H15）	青景　聡之	（H16）
	豊島　堅志	（H16）	大庭　和人	（H18）	鳥羽　梓弓	（H18）
	波多野敬子	（H19）	小松　俊介	（H20）	保坂　祥介	（H20）
	岡　　雅俊	（H20）	大川　庭熙	（H21）	小寺　玲美	（H22）
	十菱　千尋	（H22）	深川　一史	（H22）	濵谷　広頌	（H22）
	平　賢一郎	（H22）	佐塚まなみ	（H23）	野木森智江美	（H23）
	小林　聖未	（H23）	齋藤　義弘	（H23）	栗原　正典	（H24）
	二見崇太郎	（H24）	中山　智博	（H25）	荒川　　晶	（H26）
	北村明日香	（H26）	山中　法子	（H27）	羽鳥　清華	（H27）
	舘鼻　　彩	（H27）	大隅　　瞬	（H27）	清水　瑠理	（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）	秋下　雅弘	（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）
	鈴木　訓之	（H15）	豊島　堅志	（H16）	大庭　和人	（H18）

学会名	指導医等名（卒業年次）					
	鳥羽　梓弓	(H18)	小寺　玲美	(H22)	濵谷　広頌	(H22)
	佐塚まなみ	(H23)	野木森智江美	(H23)	二見崇太郎	(H24)
日本消化器病学会	金澤　伸郎	(H１)	小野　敏嗣	(H15)	保坂　祥介	(H20)
	深川　一史	(H22)	羽鳥　清華	(H27)	大隅　　瞬	(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)	大隅　　瞬	(H27)		
日本神経学会	村山　繁雄	(S54)	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)	平　賢一郎	(H22)	栗原　正典	(H24)
	荒川　　晶	(H26)	北村明日香	(H26)		
日本循環器学会	原田　和昌	(S60)	坪光　雄介	(H５)	石川　譲治	(H６)
	碓井　伸一	(H７)	石山　泰三	(H８)	藤本　　肇	(H８)
	眞野　暁子	(H８)	河田　光弘	(H９)	青景　聡之	(H16)
	松倉　　満	(H17)	鳥羽　梓弓	(H18)	小松　俊介	(H20)
	大川　庭熙	(H21)	十菱　千尋	(H22)	齋藤　義弘	(H23)
	二見崇太郎	(H24)	吉村　沙織	(H29)		
日本呼吸器学会	山田　浩和	(H４)	山本　　寛	(H９)	村野　陽子	(H14)
	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	石川　譲治	(H６)	二見崇太郎	(H24)		
日本外科学会	葦沢　龍人	(S54)	金澤　伸郎	(H１)	三井　秀雄	(H８)
	安樂　真樹	(H８)	河田　光弘	(H９)	中島　　豪	(H11)
	中里　徹矢	(H13)	松倉　　満	(H17)	土屋　武弘	(H18)
	乾　　明敏	(H19)	牧野　能久	(H19)	村田　知洋	(H22)
	新井　孝明	(H24)	阿瀬　孝治	(H28)		
日本整形外科学会	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)
	河田　　学	(H21)				
日本眼科学会	池上　靖子	(S61)	善本三和子	(H１)	戸田　淳子	(H10)
	大島　博美	(H16)	山本　裕樹	(H19)	高尾　博子	(H21)
日本耳鼻咽喉科学会	鈴木　康弘	(H10)	渡邊　浩基	(H24)	家坂　辰弥	(H28)
日本泌尿器科学会	粕谷　　豊	(H２)	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	小松　郷子	(S60)	小髙　桂子	(S63)	縄田　瑞木	(H11)
	久保田　涼	(H12)	清水　啓介	(H27)	芳野　泰史	(H27)
	鈴木菜津希	(H28)	兒玉　瑞穂	(H29)		
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)
	鈴木　文夫	(H22)	佐々木　舞	(H26)	張　　申逸	(H29)
日本リハビリテーション医学会	村山　繁雄	(S54)	加藤　貴行	(H２)	正田奈緒子	(H15)
日本病理学会	新井　冨生	(S59)	六反　啓文	(H19)		
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)	秋下　雅弘	(S60)
	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)
	栗原　正典	(H24)				
日本心血管インターベンション学会	坪光　雄介	(H５)	碓井　伸一	(H７)	藤本　　肇	(H８)
日本消化器外科学会	葦沢　龍人	(S54)	金澤　伸郎	(H１)	中里　徹矢	(H13)
	新井　孝明	(H24)				
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)	鈴木　訓之	(H15)
	津坂　恭央	(H18)	岡　　雅俊	(H20)		

学会名	指導医等名（卒業年次）					
日本腎臓学会	武井　卓	（Ｈ７）	久保かなえ	（Ｈ７）	板橋美津世	（Ｈ８）
	鈴木　訓之	（H15）	山中　法子	（H27）		
日本脳卒中学会	村山　繁雄	（Ｓ54）	岩田　淳	（Ｈ５）	波多野敬子	（H19）
日本心臓血管外科学会	河田　光弘	（Ｈ９）	松倉　満	（H17）	乾　明敏	（H19）
	村田　知洋	（H22）				
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）	清水　真央	（H28）
日本脳神経外科学会	高梨　成彦	（H14）	小原　健太	（H23）	横井　利光	（H29）
日本脈管学会	松倉　満	（H17）	牧野　能久	（H19）		
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）	保坂　祥介	（H20）
	深川　一史	（H22）				
日本医師会産業医	増田　義重	（Ｓ58）	宮腰重三郎	（Ｓ59）	小髙　桂子	（Ｓ63）
	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）	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）				
日本呼吸器内視鏡学会	山本　寛	（Ｈ９）	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、センター第四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、センター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７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。

③　医療情報システムの安定稼働

現行の医療情報システムにおける課題に対し、システムベンダーや各部署の職員と連携し、迅速に改善を図ることで、より効率的な診療業務の推進に努めた。また、令和７年１月１日に予定している次期医療情報システム導入に向けて、業者選定や現場ヒアリング、ワーキンググループの準備などを着実に進めた。加えて、財務会計システムおよび人事給与システムの安定稼働を支援した。

④　診療実績の分析と効率的な病院運営

医療情報システムに蓄積されたデータを活用することで、経営指標の数値抽出および傾向分

析を効率的に行い、病院経営の現状把握と課題の可視化を図るとともに、データに基づく意思決定を支援した。また、地域の医療ニーズや稼働状況を踏まえた病床編成の見直しを実施し、より効率的な病院運営に努めた。

（イ）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６年度は医師12名、研究員10名、看護師61名、医療技術員14名、事務10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54名、都立看護学校を始め計30施設から697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６年度の契約状況は、物品の買い入れ383件、修理・修繕77件、印刷製本３件、委託402件、物品借り入れ68件、工事５件、人材派遣22件で、合計960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12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

災害拠点病院として、被災時に迅速な災害医療供給体制を確保出来るよう、災害対策本部の設置訓練を実施した。また、定期的な防災行政無線の通信訓練、安否確認システムを活用した訓練を実施した。

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動画、X（旧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。公開講座は対面開催３回、YouTube開催1回を実施し、並行してセンター公式YouTubeチャンネルを充実させている。また、ホームページにおいては、患者・家族・都民等に対して訴求力を高め、認知度向上につなげていくことを目的として、病院部門では疾患解説ページを新設し、研究部門ではトップページにプレスリリース欄を設置した。

・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

（ウ）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６年度平均在院日数は12.2日、病床稼働率は73.5%であった（対稼働病床81.4%）。診療録の開示については210件、セカンドオピニオン利用患者数は30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６年度は、医療安全管理講演会を２回開催し、延出席数は 2,977名であった。

患者様の声（ご意見箱への投書）は「意見・要望」95件、「感謝」28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６年度入院患者満足度 90.0%（令和５年度 89.0%）

９　令和６年度業務実績の全体的な概要

（１）総括と課題

第四期中期目標期間の２年目となる令和６年度は、前年度に引き続き四大重点医療を中心に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、新型コロナ対応においては、国や都と連携しながら、新型コロナの５類移行後もコロナ専用病棟を確保し、陽性患者を積極的に受け入れた。

ア　組織運営

理事会やセンター運営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

センター運営会議において、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った。

また、引き続き四大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、地域医療支援病院として、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予約を受け付けるなど、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、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

センター運営会議において、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」、「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」に取り組み、認知症・フレイル対策を推進した。

エ　経営改善

昨年度に引き続き、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。

特に、新センター長のもと、病床稼働率80%以上達成を目指して「稼働率80プロジェクト」を立ち上げ、病院部門全体の取組と、診療科ごとの特色を生かした取組とを連携させ、車の両輪として取り組んだ。また、各科の先駆的取組を病院幹部会で報告し、病院部門全体で共有している。

（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６年度の事業進捗状況を記す。

１）高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及

（ア）健康長寿を阻害する疾患等に対する高齢者医療の提供

センターがこれまで重点医療として掲げた血管病・高齢者がん・認知症に新たに高齢者糖尿病医療を加え、フレイルに配慮した患者が安心できる医療提供体制を推進した。

また、その他の診療分野においても、高齢者の特性に配慮した医療を提供し、生活機能の維持・フレイル状態からの回復を目指すとともに、これらのノウハウを地域に普及した。

①　血管病医療への取組

急性大動脈スーパーネットワーク、東京都CCUネットワークからの重症度の高い救急患者の受入れを積極的に行った。特に、SCU（脳卒中ケアユニット）を増床し（９床→15床）、脳卒中の患者を積極的に受け入れ、90.8％と高い稼働率を維持した。また、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、慢性心不全認定看護師や心不全療養指導士を活用し、11月から心不全看護外来を運用した。

②　高齢者がん医療への取組

高齢者に対する低侵襲治療として、大腸がんに対しては早期がん・進行がんに関わらず腹腔鏡手術を標準術式として実施するとともに、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。さらに、呼吸器外科において手術支援ロボットを導入し、さらなる低侵襲な手術の提供を開始した。

また、放射線治療においては、高齢者の特性を把握し、患者の状況に合わせた高精度放射線治療を実施し、治療成績の向上と副作用の低減に努めた。

さらに、各診療科と緩和ケア内科で連携を図り、患者の症状に応じて適切な緩和ケアを提供した。

③　認知症医療への取組

前年度に引き続き、近隣の医療機関とも連携しながら、アルツハイマー病疾患修飾薬であるレカネマブの投与を提供出来る体制を整備、拡充した。また、11月からは新規のドナネマブを投与できる体制を整備している。

認知症診断の専門外来である「もの忘れ外来」において、精神科・脳神経内科・研究所等　の医師が連携して認知症の精査・原因診断と治療を行い、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　高齢者糖尿病医療への取組

糖尿看護認定看護師による糖尿病看護外来を運営し、フットケアの他、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・治療を提供しやすい環境を引き続き整備した。

また、「東京都区西北部糖尿病医療連携推進検討会」基幹病院として検討会を実施するなど、糖尿病の重症化予防について情報共有を図るとともに、「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」に講師を派遣するなど、当センターを含めた地域ネットワークの構築に貢献した。

⑤　高齢者の特性に配慮した医療

高齢者に多い疾患に対応するため、白内障手術、加齢黄斑変性等に対する抗VEGF薬硝子体内注射などの治療を積極的に行った。また、局所麻酔下手術が不可能な認知症患者に対しては、全身麻酔下で手術を行うなどの対応をした。

入院患者の長期化となる要因について、病棟ごとの退院支援カンファレンスなどで分析、情報共有を図り、早期退院や転院を目指した。

（イ）地域における公的医療機関としての取組

① 救急医療

時間外の手術適応等の重症患者の受入を促進するため、外科系診療科等によるオンコール待機を実施し、24時間365日のオンコール体制を維持した。

また、自院救急車を運用し、脳卒中の患者を中心に近隣医療機関から当センターへの緊急搬送を担った。

そのほか、心臓カテーテル検査及びIVRに対応できる看護師を育成するなど救急医療の体制確保に注力した。

② 地域連携の推進

地域医療支援病院として、紹介・逆紹介などの一層の強化や救急患者の積極的な受入を推進し、引き続き、地域医療連携システム（C@RNA）を活用して、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積極的に行った。

また、板橋区医師会連携会議、板橋区医師会・豊島病院三者合同懇親会を今年度も引き続き開催し、一層の地域連携の強化を図った。

③ 災害・感染症等の緊急事態への対応

災害拠点病院として、被災時に迅速な災害医療供給体制を確保できるよう、災害対策本部設置訓練を実施した。また、災害時に東京都及び板橋区と相互に緊密な連絡を図るため、防災行政無線の通信訓練を定期的に実施した。

大規模災害に備えるため、有事の際の対応を定めたBCP（事業継続計画）の見直しを進め、全面的に改訂を図った。

（ウ）安心かつ信頼できる質の高い医療提供体制の確保

① 安全で質の高い医療の提供

インシデント・アクシデントレポートを活用するとともに、医療安全対策室の積極的な取組により、引き続き医療安全管理を推進した。

また、臨床工学技士がタスクシフト/シェア研修を受講するとともに、看護部においても認定看護師教育課程、特定行為研修、認定看護管理者教育課程に研修派遣するなどの資格取得支援を行っている。

② 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

ご意見箱に寄せられた要望・苦情や患者満足度調査の結果については、速やかに対策を検討し、病院幹部会にて報告を行うとともに、改善状況のモニタリングについても会議体で報告した。

また、新型コロナウイルス感染症により休止していた渋沢コーナーの受付、外来案内や入院患者の傾聴ボランティア活動を再開し、患者サービスの向上に努めた。

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

神経変性疾患と関連したヒストン脱アセチル化酵素イメージング剤の非臨床開発について、プレス発表、論文発表を行った。さらに、特定臨床研究として初回投与試験を開始し、世界初の臨床使用に達した。

また、運動によって筋組織から分泌される因子が末梢組織の細胞老化を抑制する作用を持つことを国際誌に報告した。本研究成果はメディアでも取り上げられた。また、ヒト高齢者サンプルの解析により、運動機能と血中の細胞老化抑制因子の濃度が相関することを明らかにした。

さらに、性ホルモンと関連する核内受容体および RNA 結合蛋白質が神経変性疾患に担う役割を明らかにし、学会・論文・プレス発表を行った。

（イ）高齢者の地域での生活を支える研究

高齢期の難聴単体では転倒リスクに影響を与えないが、難聴に歩行機能の低下が重なることで、転倒や転倒による骨折の危険性が高まることを明らかにした。

また、血中アルブミン酸化還元バランスは、高齢者のたんぱく質栄養状態を反映し、低たん

ぱく質栄養状態に伴うサルコペニアやフレイルといった疾病リスクの早期発見に寄与する可能性を示した。

さらに、どの世代でも独りでいることを好む人（独り好き志向の高い人）は精神的健康度が低い傾向にあり、独りでいることが好きでも社会的孤立による精神的健康への悪影響は弱まらないことを実証した。

（ウ）老年学研究におけるリーダーシップの発揮

医療と研究の一体化というメリットを生かし、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用への推進、知的財産の活用を図った。

また、健康長寿医療研修センターを中心に海外からの視察等を積極的に受け入れ、センターの老年学研究における成果を広く発信した。（視察７件、研修１件）

さらに、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６位となった。

（エ）研究成果の社会への還元

企業やアカデミアとの共同研究による研究成果である、最新のがんバイオマーカーや医薬組成物などを研究シーズとして広く発信するとともに、BioJapan 等のビジネスマッチングイベントへの出展により、積極的な特許ライセンス活動を展開した。

また、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、認定臨床研究審査委員会においては、都立病院機構など他病院の臨床研究についても審査・管理を実施した。

３）法人の資源を活用した政策課題への対応

（ア）介護予防・フレイル予防の取組

区市町村・地域包括支援センター職員等に対する人材育成として、多様で高機能化した通いの場について「総論編」 オンデマンド 、実践編 Ⅰ ：地域づくりによる介護予防研修４回、実践編 II ：多様性・機能強化研修６回、介護予防・フレイル予防推進員研修5回の計16回実施し、計1,392名(52自治体)が受講した。以下の取組を行った。

また、通いの場への予防プログラム「ちょい足しプログラム」のモデル事業を調布市、東村山市、稲城市、八丈町で実施し、都内15自治体に展開した。

（イ）認知症との共生・予防の取組

認知症サポート医フォローアップ研修、認知症疾患医療センター職員研修、看護師認知症対応力向上研修、認知症抗体医薬に関する研修等、認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的とした研修会を実施し、認知症高齢者を地域で支える医療従事者等への支援を行った。

また、区市町村の認知症対応力向上に向けた支援として、認知症地域対応力向上研修、島しょ地域等（島しょ地域各町村及び檜原村）認知症サポート事業、島しょ地域の認知症対応力向上研修（新島村、大島町、三宅村、檜原村訪問と全島対象としたオンライン研修）を実施した。

４）高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

令和４年度に設置した東京都健康長寿医療研修センターが中心となり、医療・介護人材の育成に向け組織的かつ効率的に対応した。

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業や介護予防（主任）運動指導員養成事業の実施を通じて、センターが有する介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進するとともに、医師や研究員を大学等に積極的に派遣し、高齢者の健康と福祉、社会参加等に関する講義や講演を多数実施し、高齢者医療への理解促進や知識の普及啓発、研究者の人材育成に努めた。

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

病床稼働率80%以上達成を目標とした「稼働率80プロジェクト」を７月に立ち上げ、各種関連データを活用した課題の分析やアクションプランの策定を行い、各セクションごとに取組を実行

した。

全職員を対象とした悉皆のコンプライアンス研修では、集合研修への未受講者に研修教材を配布し、確認テストを実施する補講を行った結果、受講率は100％を達成した。

６）財務内容の改善に関する事項

地域医療支援病院として、紹介、逆紹介推進の一環として「二人主治医制」のご案内を作成して連携医へ周知を行うほか、地域医療連携システム（C@RNA）による初診予約方法を周知している。また、HAICによるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、受託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努めた。

一方、各種会議において、センターの収支、実績、課題などを報告し、経営やコストに関する職員の意識向上を図り、コスト削減につなげるほか、放射線機器の保守契約を包括契約とすることや、材料費や薬品費について、ベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉を行うなど、引き続きコスト管理にも取り組んだ。

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）

情報セキュリティ研修及び個人情報保護研修については、eラーニング形式により実施し、理解度確認テストや自己点検により全職員がより理解しやすい内容としている。

また、センター内のほか、外部の弁護士が相談を受け付けるハラスメント相談窓口を引き続き設置するとともに、職場のハラスメントを許さないという経営トップの姿勢を全職員に向けてメッセージとして発信するほか、相談内容を踏まえて普及啓発のためのメール送信を行い、ハラスメント防止のための対応に取り組んだ。

第二部　病 院 部 門

Ⅰ　令和６年度運営報告

内科総括

内科総括部長　山本　寛

1　人員体制（敬称略）

〈部長〉

岩田淳（副院長、脳神経内科部長）、山本寛（内科総括部長、呼吸器内科部長）、宮腰重三郎（血液内科部長）、小林寿美子（輸血・細胞療法科部長）、岩切理歌（高齢診療科・総合内科部長）、仁科裕史（脳神経内科専門部長）、石川譲治（循環器内科部長）、坪光雄介（循環器内科専門部長、救急科部長）、碓井伸一（循環器内科専門部長）、石山泰三（循環器内科専門部長）、藤本肇（循環器内科担当部長）、武井卓（腎臓内科・透析科部長）、板橋美津世（腎臓内科・透析科部長）、田村嘉章（糖尿病・代謝・内分泌内科部長）、千葉優子（臨床検査科部長）、久保かなえ（膠原病・リウマチ科部長）、山田浩和（呼吸器内科専門部長）、小金丸博（感染症内科専門部長）、小野敏嗣（消化器・内視鏡内科部長）、中島豪（緩和ケア内科部長）、小髙桂子（緩和ケア内科専門部長（8月～））、古田光（精神科部長）

〈医長〉

東原真奈（脳神経内科医長）、井原涼子（脳神経内科医長）、保坂祥介（消化器・内視鏡科専門医長）、深川一史（消化器・内視鏡科専門医長）、豊島堅志（糖尿病･代謝・内分泌内科医長）、大庭和人（糖尿病・代謝・内分泌内科専門医長）、大川庭熙（総合内科医長）、小倉和外（血液内科医長）、齋藤輔（血液内科医長）、鳥羽梓弓（循環器内科医長）、小松俊介（循環器内科医長）、二見崇太郎（循環器内科専門医長）、鈴木訓之（腎臓内科・透析科医長）、岡雅俊（腎臓内科・透析科専門医長）

〈常勤〉

（高齢診療科・総合内科）村野陽子、片岡愛（～7月）、濵谷広頌、中山智博、（循環器内科）十菱千尋、清水瑠理、齋藤義弘、両角愛、吉村沙織、（消化器内科）羽鳥清華、大隅瞬、（脳神経内科）波多野敬子、栗原正典、平賢一郎、北村明日香、（糖尿病・代謝・内分泌内科）小寺玲美、舘鼻彩、（腎臓内科・透析科）山中法子、松野志歩、（呼吸器内科）佐塚まなみ、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、清水真央、森智裕、（緩和ケア内科（呼吸器内科兼務））野木森智江美

〈人事異動〉

令和6年度は、4月1日より千葉優子が臨床検査科部長に昇任した。

4月1日に腎臓内科・透析科に松野志歩、精神科に森智裕、脳神経内科に北村明日香がそれぞれ入職した。8月1日に緩和ケア内科医長として小髙桂子を迎えた。

令和6年7月31日付けで総合内科の片岡愛、令和7年3月31日付けで精神科の清水真央、循環器内科の清水瑠理、腎臓内科・透析科の山中法子がそれぞれ退職した。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。

〈専攻医・後期研修医〉

吉田敬士（呼吸器内科）、太田由衣（腎臓内科・透析科）、正谷一石（消化器・内視鏡内科）、井沢理乃（腎臓内科・透析科）、田中健太（呼吸器内科）、米山雅彦（循環器内科）、成田友加里（精神科）、麓隆太郎（糖尿病・代謝・内分泌内科）、堀越裕介（消化器・内視鏡内科）、小森雄太（脳神経内科）、羽野博之（腎臓内科・透析科、膠原病・リウマチ科、糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経内科）、荻久保雄高（消化器・内視鏡内科）、福島薫子（腎臓内科・透析科）、舟川開（脳神経内科）、藤本博子（糖尿病・代謝・内分泌内科、呼吸器内科、腎臓内科・透析科）、中野匡人（糖尿病・代謝・内分泌内科）、秋冨友佑（脳神経内科）、林拓海（消化器・内視鏡内科）、山田一貴（脳神経内科）、馬場悠輔（脳神経内科）

〈初期研修医〉

1年目は安部理子、森野太揮、賀代千聡、井上周平、酒井力輝、守田脩究、草間亮佑、壷田知暉、および東京大学からのたすき掛けで米澤毅人、向井緑が、それぞれ研修した。2年目は岡田璃瀬、中山英雅、吉井元、鈴木淳史、林利樹、和田都花、宮内祐弥、孫田皓康が、それぞれ研修した。2年生の8人が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	令和5年度	令和6年度	対前年度比
延外来患者数	101,694	106,777	102,329	96,397	92,683	96.1%
初診算定外来者数	4,566	4,957	4,866	4,867	4,869	100.0%
1日平均外来患者数	418.5	441.2	421.1	396.7	381.4	96.1%

（2）救急部門

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	対前年度比
救急外来受診数	5,573	6,819	7,115	5,353	4,685	87.5%

内科系の外来患者数は延外来患者数、1日の平均外来患者数、初診算定外来者数いずれも前年度と同等であった。一方、救急外来受診数の減少が目立った。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3～4週に1回担当し、初期研修医1年目と2～4年目の医師と合わせて3人体制で救急外来を担当した。

内科外来では、総合内科・高齢診療科の医師が指導医となって初期研修医の外来研修をサポートした。高齢診療科外来は月～金曜日の午後、老年症候群の鑑別、高齢者総合機能評価を行い、総合内科と合わせて3,018人という多くの患者を受け入れた。フレイル外来では701人の受診があり、昨年度と比べて8.7%減少した。

新規患者の獲得、逆紹介の促進が必要不可欠である。医療連携係とともに地域医療機関への個別訪問を行い、各紹介元医療機関からの紹介患者数や個別の経過についてのご報告、各診療科のセールスポイントの紹介、紹介元医療機関のご要望の確認、24時間オンライン予約システム（C@RNAシステム）の宣伝等を行った。

（3）入院

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	対前年度比
内科延入院患者数	88,625	89,185	91,080	89,952	92,256	102.6%
内科新規入院患者数	4,116	4,076	3,786	3,436	3,797	110.5%
内科転入院患者数	1,874	2,403	2,469	2,571	2,611	101.6%
内科退院患者数	5,673	6,160	5,897	5,645	5,971	105.8%
病床利用率(%)病院	70.4	72.1	70.9	71.7	73.5	102.5%
内科在院日数	16.9	16.2	17.6	17.6	17.7	100.6%
転入出込在院日数	13.8	12.8	13.8	13.6	13.5	99.3%

内科系の入院患者数、新規入院患者数、転入院患者数、退院患者数はいずれも増加した。在院日数は例年並みであった。令和5年度からSCUの段階的増床を進め、7月以降は15床運用としているが、稼働率は95.0%と極めて高く、経営改善に大きく貢献した。稼働病床数が令和6年4月あたまの時点で467床から483床まで増床となり、コロナ禍で分散していた各診療科の病棟を、可能な限り同一フロアへ集約させ、一方で、病棟間の繁閑差や稼働率の平準化を図ることを目的として、4月あたまに大規模な病棟再編を行った。秋下センター長の号令のもと、届出病床数550床の80%を病床稼働率の目標に設定し、救急受け入れの促進、新規予定入院患者の獲得を目指す「稼働率80プロジェクト」が推進された。内科系診療科全体では239床を占有することでほぼこの目標を達成できるため、この目標を内科系診療科全体で共有し取り組みを進め、11月以降は明らかに病床稼働率が改善している。

地域包括ケア病棟は岩切部長を中心に、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・家族の負担軽減に引き続き貢献した。在宅医療連携病床は大川医長が担当した。

3　研修・教育活動

研修医は新たに初期研修医10名が4月より研修を開始し、2年目と合わせて計18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。初期研修医2年目は8名全員が初期研修プログラムを修了した。平成22年から開催してきたプラネックス研修は、外科の金澤先生を中心に各科の医師が協力し、6月29日に開催された。令和7年度以降は本研修を発展的に解消し、院内で日本救急医学会公認のICLS研修を複数回開催し、中心静脈カテーテル挿入と縫合手技に関する研修をこれと別に追加開催することで、プラネックス研修で行ってきた研修内容をカバーすることになった。病院CCは研修医教育のために毎週木曜日に行われ、初期研修医が発表し、専攻医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科の坪光先生、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、レジナビオンラインに参加し、当院の紹介動画の配信とともに、当院で研修する初期研修医・専攻医と指導医が学生の質問に答える形式で開催された。7月27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。令和7年度からは特定集中治療室(ICU)研修が特定集中治療室の眞野暁子先生の協力のもと開始されることになっており、これまで以上の充実した研修が期待できる。

当センターの内科専攻医基幹プログラム研修を荻久保雄高、福島薫子、舟川開の3名が開始した。連携施設プログラムに所属した先生を含め、内科系全体で12名が当センターでの研修を行った。

４　学会発表・論文発表

令和6年度の内科系学会の全発表数は159（昨年度163）であった。研修医・専攻医の学会発表数は48（昨年度48)、うち内科学会関東地方会または内科学会総会への発表は12題（昨年度12）といずれも過去最高を更新した。内科全体の論文発表数は147（昨年度131）で、とくに研修医、専攻医の論文発表数が20（昨年9）と大幅に増加し、過去最高となった。

５　今後の課題

入院患者の確保、教育・研修体制の強化、臨床研究の推進、働き方改革が引き続き課題となっている。

秋下センター長の号令のもと進められている「稼働率80プロジェクト」のもと、救急応需率の改善、顔の見える連携を通した新規外来患者の獲得と特色のある短期予定入院の確保、長期入院患者の退院促進等によって、病床の回転を速くし、DPCⅡ超率の低下をめざすことが求められる。病床管理システム(MEDI-SINUS)が導入されることになっており、病床運用の効率化が期待される。

研修医・専攻医の学会発表・論文発表に関しては、過去最高の実績となったが、指導医の弛まぬ貢献がこれを支えている。特定の指導医の業務負担が増えている一方で、それを正当に評価する方法がないことも大きな問題であり、より多くの指導医が分担するようにしていくことに加えて、教育への貢献を適正に評価し、それを個人や診療科の評価に反映して指導医それぞれの自己効力感を高めていくことが望まれる。令和7年度からはプラネックス研修がなくなりICLS研修の院内研修が中心となるが、JMECC研修も含め、持続可能な指導体制をいかに構築していくかが課題である。

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し、共有することが必要である。入退院サポートセンターで看護師などが高齢者総合機能評価を行い、その結果を共通のフォーマットに入力し、入院後には医師の評価もここに加え、収集された情報を各職種の担当者間で共有し退院支援に活かしていこう、という取り組みが進んでいる。集積したデータを論文化し、より実効性の高いコンパクトな機能評価へと進化させていくことが求められる。

働き方改革における時間外労働、休日労働の上限規制は医療従事者の健康を守り、診療の質の向上や人材の確保にもつながると考えられている。すでに年次有給休暇の最低5日以上の取得義務化や勤怠管理システムの導入がなされているが、慢性的な人材不足に悩む診療科・部署があり、人材の獲得・投入が急がれる。

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
〈医長〉 大川庭熙
〈医員〉 村野陽子 片岡愛 濱谷広頌 中山智博
〈専攻医〉なし

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：511 人（前年度 489 人）
1 日平均初診料算定外来患者数：2.1 人（前年度 2.0 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 6 東病棟
新入院患者数 154 人、転入患者数は 332 人（前年度はそれぞれ 162 人、343 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 549 人（前年度 531 人）。在宅復帰率（施設基準≧72.5%）の平均は 64.8%（前年度 83.7%）、直入率(施設基準≧40%)は 49.2%（前年度 54.9%）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　　2024 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

〈非常勤医員〉杉原毅彦、瀬理祐、坂内穎

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

杉原；火曜午前

坂内；火曜午前

瀬理；木曜午前

昨年度より外来担当医数が減少したが、病診連携や逆紹介を促進して新規症例の受け入れが増加し、入院症例数増加につなげることが出来た。新規症例は高齢発症関節リウマチが最も多く、血管炎症候群としては高齢者に好発の巨細胞性動脈炎や ANCA 関連血管炎など幅広い専門診療を行うとともに、併存疾患を含めた総合的な診療を丁寧に行う方針とした。一方で非高齢者の初診も徐々に目立つようになり、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群などの膠原病や抗リン脂質抗体症候群、乾癬性関節炎を含む脊椎関節炎など多彩な症例を受け入れつつ、若年者のライフステージに配慮した診療を行った。

■入院診療の実績

11 西病棟から 7 西病棟に移動し引き続き良好な稼働率を維持した。入院症例数は年々増加しており、専門的精査加療を要する症例の診療や合併症・併存疾患の診療を行い、入院収入額の増加につなげた。他科と連携することで、間質性肺疾患や腎疾患、神経疾患、皮膚疾患など、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。日々医員、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、その成果は日本リウマチ学会を含む主要学会での発表、論文の発表につなげた。研修医には論文作成の指導を行い英文誌での症例報告を行った。

腎臓内科・透析科

部長　武井　卓・板橋　美津世

１　人員体制

〈腎臓内科・透析科部長〉武井卓、板橋美津世
〈医長〉 鈴木訓之、岡 雅俊
〈常勤医〉山中法子、松野志歩
〈後期研修医〉 太田由衣、井沢理乃、福島薫子
〈初期研修医〉 10名（１−２ヶ月ローテーション）
〈非常勤医〉鶴田悠木、橋本征治

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６年度延べ外来患者数8,832名（前年度+564名）、初診患者数は168名(前年度-16名)であった。

透析センター(17床）は、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。また透析外来は遠隔モニタリングシステムを導入し腹膜透析外来を充実させ、外来血液透析については質的向上を目指しフットケア、運動療法、フレイル・栄養評価、シャント血流エコーを行った。

（２）病棟

令和６年度、病床数17から31床から大幅な増床運営となり、延べ入院患者数9,455名、平均在院日数は16.1日であった。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。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。また稼働率80プロジェクトの一環として「透析フォローアップ入院」を開始した。血液透析導入後、維持透析施設へ紹介した患者を２泊３日のクリニカルパス入院で定期的にフォローアップし30例に行った。

（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。透析導入に関しては、令和６年度は腹膜透析を新規に５名導入した。血液透析新規導入は62名であった。手術については、内シャント造設術、上腕動脈表在化術、長期留置カテーテル挿入術、経皮的血管形成術を計66件（+13件）行った。

３　研修・教育活動

日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、老年病専門医認定施設である。

専門医取得のための症例登録、サマリーチェックなどサポートを行っている。令和６年度は１名腎臓専門医を取得した。また、研修医に学会報告・論文報告を推進している。令和６年内科学会関東地方会に初期研修医が５名発表した。腎臓学会東部学術大会、日本腎臓学会総会、国際学会Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDTに初期研修医３名、後期研修医４名が発表した。

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。また実習生・見学生の受け入れを随時行った。

福祉局・保健医療局・東京都立病院機構栄養士研修の講師（板橋）の院外活動を行った。また、研究会やセミナーなどで最新の話題を提供し教育活動を行った。

糖尿病・代謝・内分泌内科

部長　田村　嘉章

１　人員体制

糖尿病・代謝・内分泌内科は、常勤６名とシニアレジデント４名で運営した。
〈フレイル予防センター長、健康長寿医療研修センター長〉荒木 厚　〈部長〉田村嘉章
〈医長〉豊島堅志　〈専門医長〉大庭和人　〈医員〉小寺玲美、樋口彩
〈シニアレジデント〉麓隆太郎、中野匡人、藤本博子、羽野博之
〈非常勤医〉森聖二郎、木下大輔　（研究所医師）飯塚あい

２　診療活動・実績

■外来診療の実績

外来患者数は１日 61.8 人（昨年度 64.1 人）、延外来患者数は 15,010 人（昨年度 15,588 人）で昨年と同水準であった。しかし、糖尿病専門医を中心に連携医への訪問を５件行い、紹介、逆紹介を推進した。その結果、初診患者は 308 人（昨年度 254 人）と大幅に増加した。逆紹介患者も 293 件(昨年 301 件)と昨年水準を維持した。

引き続き週５日の糖尿病看護外来の運用を継続しており、フットケア、療養相談(特に退院後患者)のほか、持続血糖モニター（CGM)、インスリンポンプ療法（SAP、HCL）など先進機器の導入がスムーズに行われている。糖尿病看護外来での延べ受診数は 1361 人(昨年度 1197 人)、フットケア数は 628 件(576 件)と昨年よりさらに増加した。リアルタイム CGM(rtCGM)の新機種 DEXCOM　G7　を導入した。rtCGM の新規症例は 12 例と昨年度と同水準であったが、簡潔スキャン式 CGM(isCGM)からより患者のメリットの大きい rtCGM への移行をすすめ、大部分で移行を完了した。また、SAP・HCL に関しても、外来で高齢患者１名への導入を安全に行った。本年度はさらに糖尿病神経障害の検査機器を導入し、看護外来で測定できるようになった(保険算定可)。さらに現在 CGM は、インスリン使用者のみ保険適用となっているが、インスリン非使用者でも、選定療養により CGM が実施できる体制をととのえた（近日中に開始できる見込み)。

さらに、外来通院患者を対象としたフレイル予防院内デイの立ち上げと運営に尽力した。院内デイは開始から半年を経過し、順調に運営されている。

広報活動として、当院ホームページの「教えてドクター！気になる病気」に、糖尿病、脂質異常症、甲状腺機能亢進症/低下症の説明をイラスト入りで執筆・掲載した。とくに甲状腺機能亢進症/低下症のページが好評で、アクセス数が飛躍的に伸びている。

■入院診療の実績

令和６年度も糖尿病、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。多くの医師が救急外来、内科当直も担当し、病院の救急患者増にも大きく貢献している。

病床は９西病棟＋６西病棟から９西病棟＋11 西病棟となった。新入院患者 171 人と転入（救急）患者 297 人を合わせた 468 人を受け入れ、昨年度より約 10%減少した。病院全体で救急患者数が減少した影響が考えられる。

週２回の多職種による退院支援カンファレンスを行い、転入込みの在院日数は 14.6 日と昨年度より若干延長した。また、入院患者数増加と在院日数短縮を目的に、パス(週１回 GLP-1 製剤導入パス)を新規作成した。今後も新規パス作成を計画している。

当科はまた医師、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実施し年 49 回開催した。また、看護師、栄養士、薬剤師による教室もそれぞれ火・金曜日(隔週)、月曜日、木曜日(隔週)の午後に行われている。他科コンサルト件数も非常に多く、

昨年度と同水準の約 400 件/年を受け、周術期、ステロイド治療時などのインスリン管理に貢献した。2 名の看護師が特定行為(血糖コントロールに係る薬剤投与の補助)も行っているほか、認定看護師が積極的に退院前療養指導にかかわり、他科でのスムーズな退院支援に貢献した。

さらに、入院および外来患者に対して、フレイル外来を利用して高齢者総合機能評価（CGA）を行い、そ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

前年度に引き続き毎週月曜日の午後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た。また毎週水曜日の午前８時 30 分より最新の英語論文または内分泌学の英語教科書を読むジャーナルクラブを実施した。

J-CDE の数は看護師６名(今年度新規取得１名)、栄養科７名（常勤５名、非常勤２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。毎月医療チームで連絡会を行い、新しい機器に関する知識の共有や、勉強会の開催の企画を行っている。院内では本年度も糖尿病ケアチーム勉強会(メディカルスタッフ向けの勉強会)を２回開催し、多数の参加者を集めた。また、地域の多職種の会「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」も年２回開催し、運営にかかわった。２月に当番幹事として当院で開催し、院内の各職種の講演を行うほか、地域の糖尿病専門医を招いて交流をはかった。

地域のフレイルサポート医や多職種に対する研修にも積極的にかかわっている。今年度も松本市のフレイルサポート医研修の講師を務めたほか、フレイルサポート栄養士研修、CDE セミナーについても運営をおこない、講師も担当した。

さらに、連携大学の臨床実習の学生を受け入れ、丁寧な指導を行っている。今年度は東京大学から 4 名（2 週間)、杏林大学から 3 名(4 週間)の実習生を受け入れた。タイからの若手の老年医学の専攻医の実習サポートもおこなった。また、東京大学医学部(田村)、杏林大学医学部(荒木)、板橋看護専門学校(大庭、小寺)の講師も務めた。

４　患者教育、患者会活動

さまざまな側面で患者会活動を支援した。会員数は 64 名で維持されている。外来患者向けの糖尿病教室を、年 3 回開催した。うち２回は他科(循環器、感染症)の医師を招き専門的な内容として好評を博した。ノルディックウォークの会を３回開催し、40 名以上の参加者を集めた。また、5 年ぶりにバス旅行も開催し(千葉方面)、患者会との交流を深めた。患者さんが自主運営している「通いの場」の運営についても引き続きサポートした。

患者会以外でも、外来患者に対する糖尿病の啓発を目的とする世界糖尿病デーイベントを５年ぶりに 11 月に多職種で企画・開催し、約 50 人の参加者を集めた。さらに、板橋区糖尿病予防デー(区医師会、荒木)、当院の老年学・老年医学公開講座で講師を務めた(豊島)。

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、碓井伸一、石山泰三
〈担当部長〉藤本肇
〈医長〉鳥羽梓弓、小松俊介
〈専門医長〉二見崇太郎
〈常勤医員〉十菱千尋、清水瑠璃、斎藤義弘、両角愛、吉村沙織
〈非常勤医師〉山本文、鈴木歩
〈専攻医〉米山雅彦

病棟は、循環器内科、耳鼻咽喉科で５階西病棟、心臓外科・血管外科・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5年度	令和6年度	対前年度	対前年度比
延入院患者数	15,768	16,288	520	3.3%
新入院患者数	854	880	24	2.8%
平均在院日数	15.1	15.3	0.2	1.3%
延初診外来患者数	884	826	-58	-6.6%
延外来患者数	23,299	22,624	-675	-2.9

入院患者の年齢構成は、65 歳以上の高齢者が 86.0％と大多数を占め、75 歳以上の後期高齢者が 69.7％であった。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が、令和 6 年度の急性大動脈スーパーネットワーク受け入れは 29 件、CCU ネットワークの受け入れは 108 件であった。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

主な検査・治療件数は、心臓カテーテル検査 359 件で、PCI 件数 181 件（緊急カテ 89 件)、循環補助用心内留置型ポンプカテーテル 5 件、経カテーテル的大動脈弁置換術は 22 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 42 例、交換 22 例）植え込み型除細動器（新規 3 件、交換 1 件)、両心室ペーシング（新規 1 件、交換 3 件)、アブレーション 35 件（心房細動 29 件、心房粗動 8 件、心房頻拍 4 件、その他２件）であった。生理機能検査では、心エコー図検査 7156 件、経食道心エコー図検査 235 件、負荷心エコー検査 44 件であった。24 時間自由行動下血圧モニタリング 212 件、ホルター心電図 775 件であった。核医学検査では、心臓 SPECT 261 件、心臓 PET 10 件であった。心臓 CT 453 件、心臓 MRI 20 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〉佐塚まなみ、籠尾南海夫
〈医員〉【緩和ケア内科兼務】〉野木森智江美
〈非常勤〉齋藤朗、吉田敬士（シニアレジデント）、田中健太（シニアレジデント）

2　診療活動・実績

■入院診療の実績（転科を含む）

定床は21床。退院症例(転科含む)は計583例（△166例）で、男性384例、女性199例。入院患者の年齢中央値は82歳（17-104歳)、緊急入院が71.2%（△4.3%)。死亡退院は35例（△1例；うち剖検 1)。入院日数の中央値は14日(1-149日)、平均在院日数は18.2日（▼2.3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	191	膿胸、肺膿瘍	22
原発性肺癌の疑い	33	非結核性抗酸菌症	27
COPD	227	肺アスペルギルス症	13
間質性肺疾患	187	気管支拡張症	29
気管支喘息	79	気胸、縦隔気腫	29
肺炎・気管支肺炎・気管支炎	312	胸水貯留	107
COVID-19	59	睡眠時無呼吸症候群	12

■外来診療の実績

令和6年度の初診料算定外来患者数は217人（▼11人)、延外来患者数は9101人（▼275人）であった。重症喘息に対する生物学的製剤の投与症例も徐々に増加している。外来腫瘍化学療法診療料の算定は、抗悪性腫瘍剤投与が260件(▼1件)，必要な治療管理が91件（▼16件）であった。

■手術・検査実績

令和6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		100
（内訳）	TBLB/TBB	23
	EBUS-GS	19
	EBUS-TBNA	15
	気管支ナビゲーション	21
	BAL	1
	局所麻酔下胸腔鏡	0

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2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
佐塚まなみ：病棟勉強会2024（小細胞癌）．令和6年9月3日
山本寛：高齢者看護エキスパート研修①　高齢者のがん医療．令和6年11月22日
山本寛：高齢者看護エキスパート研修②　呼吸器系の加齢変化とCOPD患者のセルフケア～エキスパートナース的個別化介入～．　令和7年1月17日
佐塚まなみ、野木森智江美：[ファシリテーター]第8回緩和ケア研修会．令和7年1月18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6年8月14日.
●専門医・指導医取得
籠尾南海夫：日本老年医学会認定老年科専門医
吉田敬士：日本専門医機構認定内科専門医

（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
〈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〉三神信太郎
〈非常勤医〉正谷一石
〈非常勤医〉堀越裕介
〈非常勤医〉林拓海
〈非常勤医〉荻久保雄高
〈顧問医〉葦沢龍人

令和６年４月から新たな専門研修医の加入・異動があり、常勤５名、顧問医１名、専門研修医４名の体制となった。消化管疾患・胆膵疾患については専門性の高い診療を行うことができたが、非常勤となった三神医師がサポートしてくれていたとはいえ、肝臓疾患の診療体制は縮小したままの運営となった。

2　診療活動・実績

■外来診療の実績

延外来患者数　10,291人（前年比-1,225人）

前年度と同様に、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(逆紹介率131.4)を推し進めた。結果として、延べ外来患者数は減少しているが、紹介患者件数(1,410人前年比+42人)は増加となった。

■入院診療の実績

延入院患者数 11,738人（前年比+481人）

前年度と同様に、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	166件(前年比+31件)
内視鏡的逆行性膵胆管造影検査	245件(前年比+4件)
超音波内視鏡下穿刺吸引法	26件(前年比-1件)

内視鏡的粘膜下層剥離術は前年度を上回る件数となり、内視鏡的逆行性膵胆管造影検査・超音波内視鏡下穿刺吸引法は昨年と同程度のレベルで維持できている。

3　研修・教育活動

前年度同様に、週一回の症例カンファレンスおよび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を継続した。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、他施設との共同研究も積極的に受け入れるようにした。

脳神経内科

部長　岩田　淳

１　人員体制

〈部長〉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、平賢一、栗原正典、北村明日香
〈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、仙石錬平、金丸和冨
てんかん：脳波：大南伸也
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 4 月-6 月 32 床、7 月から 36 床、9 階西病棟 4 月 4 床、7 月から 0 床、6 階西病棟 4 床、SCU 4 月-5 月 9 床、6 月 12 床、7 月から 15 床
脳梗塞超急性期の tPA 治療等は脳卒中ケアユニット（SCU 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、リハビリテーション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。特に令和６年４月からは近隣のリハビリテーション病院とネットワークを組み、原則として１病院のみへの紹介を行う「脳卒中ホットライン」という仕組みを作り合理的な病棟運営と適切な入院期間を確保できた。具体的には受け入れ患者実数 484 人、平均在院日数 9.1 日、稼働率 90.8 を確保できた。
令和６年度の新入院転入患者数は 1,006 人。初診外来患者数は 1,180 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（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 仁科・波多野)、１、３、５週金曜日（仁科）には“物忘れ外来”も担当。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・非常勤の公認心理士が対応している。
抗アミロイド抗体薬治療（レカネマブ、ドナネマブ投与)：アルツハイマー型認知症の疾患修飾治療（DMT）として初の薬剤であるレカネマブを承認直後の令和５年 12 月中にいち早く導入し、令和６年１月以後 DMT 外来を創設した。週に６枠 DMT 外来として適応希望者の診察し適応となる症例を選別している。脳へのアミロイド沈着を判定する目的でアミロイド PET（外来)、または髄液検査（短期パス入院）を施行し、レカネマブ、ドナネマブの適応については慎重にカンファランスにて検討している。毎週 DMT 初診 12 枠、再診実際の投与可能な 40 枠を確保した。
令和７年３月末の時点で 89 人のレカネマブ投与を行っている。令和６年 12 月に承認された２番目の抗アミロイド抗体薬であるドナネマブに対しても速やかに同様の体制を構築し令和７年３月末までに６人に導入した。レカネマブ、ドナネマブを併せて DMT 外来として対応をしている。

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、平、北村))、頸動脈エコー（全常勤医師)、脳脊髄液バイオマーカー検査（t-tau、Aβ42）（外注に移行）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６年度、脳脊髄液検体数 バイオバンク同意あり CSF　134 例（血清・血漿あり，共同研究可)あり。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（仁科)。

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、1 週間以内に死亡カンファを行っている。剖検可能であった症例に関し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。ブレインバンクと共同で毎月 CPC をネットワークでつなぎ登録者に対して公開している。

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

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。入院症例の増加は認められなかったが、2023年度と同等であった。

２　診療活動・実績

〈外来〉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30件中22件を血液内科が占めた。WEBを利用したセカンドオピニオン外来も新設した。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、病床利用率に変わりはなかった。2024度は造血幹細胞移植症例23例であった。65歳以上の移植件数は16例で70歳以上は14例であった。臍帯血移植は19例で、当科の特徴を示していた。当院での70歳以上の移植症例は100例を超えた。以前より注力している、多剤耐性菌のブレークスルーは認められなかった。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、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。

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4例、末梢血幹細胞採取7例　計11例で、例年同様であった。

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。新たに再発予防を目標とした研究をはじける予定である。

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)、齋藤　輔
〈常勤〉谷田部元野、小菅隆雄、土田紗貴
当科のスタッフは、医師2名（２名とも輸血認定医)、常勤臨床検査技師3名の計5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6年度（令和6年４月～令和7年３月）の輸血実績は、赤血球製剤（自己血除く）2,378件（6,137単位)、濃厚血小板1,029件（11,165単位)、新鮮凍結血漿231件（1,161単位）でRBCとPCは前年度の5%、FFPは各々前年度の23%、 PCは3%の減少であった。令和6年度の自己血輸血の実績は、78例（192単位）で対前年度9%減少であった。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）輸血療法による副反応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6度も廃棄率の徹底が維持されている。３）については輸血副反応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15件の採取を行い、コロナの影響を受けつつも前年度の14件からさらに増加で骨髄バンク活動に貢献中である。R4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ョング

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6例, 末梢血幹細胞採取7例, ドナーリンパ球採取2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6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い、併せて安全性を考慮して日当直時間帯も全自動輸血検査装置の使用を開始した。
４）臨技臨床検査精度管理調査および日本輸血・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6名受け入れ研修教育活動を実施した。
６）全看護師と研修医を対象に【輸血療法】についてe-ラーニングを行い部署毎の評価を行った。

５　発表・論文

発表：守田脩究、左塚まなみ、田中健太、吉田敬士、籠尾南海夫、野木森智江美、山田浩和、小林寿美子、山本寛. 悪性強膜中皮腫に対する免疫チェックポイント阻害薬後に血球貪食症候群を発症した１例. 第 76 回日本老年医学会関東甲信越地方会（東京). 2024(R6). 9.28

1) 秋富友佑、小林寿美子、左塚まなみ、籠尾南海夫、野木森智江美、山田浩和、山本　寛. 膿胸と繰り返す嚥下性肺炎の治療中, 免疫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. 日本内科学会雑誌 113 巻 4 号. 694-702: 2024.
2) 小林寿美子. 高齢者の貧血. Medical Practice Vol41(9) 1364-1369, 2024

感染症内科

専門部長　小金丸　博

1　人員体制

〈専門部長〉小金丸博
〈非常勤医〉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2単位を担当した。感染症内科外来では、肺炎、結核（肺外結核や潜在性結核感染症患者を含む）、梅毒などの性行為感染症、発熱疾患などの診療を行った。

ワクチン外来では、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（高齢者の定期接種 334名）、不活化帯状疱疹ワクチン（シングリックス 18名）の接種を行った。少数ではあるがB型肝炎ワクチン、破傷風トキソイドの接種を行った。また、令和6年度はRSウイルスワクチン（アレックスビー 5名）、新型コロナウイルスワクチン（任意接種 8名、高齢者の定期接種 259名）を新規導入し、接種を行った。

■入院診療の実績

令和6年度から感染症内科に対して入院ベッド2床が割り当てられ、入院患者を主治医として直接担当する業務を再開した。1年間で21名の入院患者を担当し、疾患の内訳はCOVID-19、インフルエンザ、RSウイルス感染症など呼吸器系ウイルス感染症が大半を占めた。近医より多剤耐性緑膿菌（MDRP）性肺炎患者1名を受け入れ、コリスチンによる治療を行った。また、コンサルテーションを主体とした入院患者のサポートを行った。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。COVID-19は令和5年5月8日に5類感染症へ移行したが、当センターでは厳格な感染対策を継続し、多くの入院患者に対応した。

■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、感染対策室員として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（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の一員として、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。また、針刺し切創・皮膚粘膜汚染を起こした職員のフォローを行った（29件）。

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。

令和6年度はカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症や新型コロナウイルス感染症の院内集団感染事例が発生し、院内感染対策チームの一員として対応した。

3　研修・教育活動

（１）　第1回院内感染対策講演会　2024/7/8～8/7
（２）　第2回院内感染対策講演会　2024/11/11～11/30
（３）　初期研修医対象勉強会　抗菌薬の使い方（基礎知識編）　2024/5/29
（４）　初期研修医対象勉強会　抗菌薬の使い方（実践編）　2024/6/12
（５）　令和６年度 第３回 糖尿病教室　「糖尿病と感染症を知る-ワクチンで守る未来の健康-」　2025/2/5

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、清水真央、森智弘　〈シニアレジデント〉土屋大樹
〈非常勤医員〉中居龍平
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、加藤真衣

2024年4月森智弘医師が赴任し、常勤医は5名体制を維持した。シニアレジデントとして多摩総合医療センターシニアレジデント成田友加里が2024年4月～2024年10月研修を行った。(2024年10月～2025年3月は産休育休取得)非常勤医師として中居龍平がもの忘れ外来で診療を行った。当センタージュニアレジデント計8名（岡田璃瀬、中山英雅、吉井元、鈴木淳史、林利樹、和田都花、宮内祐弥、孫田皓康）が、豊島病院神経科の協力を得て精神科で研修を行った。また、みさと健和病院の初期研修プログラムジュニアレジデント2名（2024年6月飯田航希、2025年1月高山修一）が当院精神科で研修を行った。心理士の人員に変更はなかったが、臨床心理科が正式に稼働し、常勤心理師は同科の所属となった。

２　診療活動・実績

［１］外来
2023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170名、女性277名)、平均年齢79.7±9.7歳（24-98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）63.1%（F00-F03認知症性疾患50.1%)、F1（アルコール依存等精神作用物質による障害）2.0%、F2（妄想性障害を中心とする統合失調症圏）3.1%、F3（うつ病など気分障害）14.1%、F4（不安障害、適応障害などの神経症圏）およびF5（不眠症や摂食障害等）12.3%、F6・F7・F8・F9（パーソナリティー障害や発達障害）0.9%、Gコード（神経疾患）2.9%であった。他医療機関からの紹介患者61.7%、院内紹介が25.5%であった。初診患者の居住地は板橋区60.9%、区西北部二次医療圏の患者で86.8%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。2024年度の精神保健法上の入院患者数はのべ計269名（男性100名、女性169名)、平均年齢79.8±8.6歳（41-96歳)、退院時主診断のICD-10分類、F0：71.4%、F1：0.4%、F2：4.5%、F3：22.7%、F4：1.1%であった。なお、MCIのステージも含めアルツハイマー病の診断がついている患者が23.4%、レビー小体型認知症またはパーキンソン病の診断がついている患者が43.1%であった。ECTの施行件数は計297件、病床稼働率は73.0%であった。
［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
2024年度精神科に診察依頼のあった他病棟入院中患者は計368名（男性161名、女性207名)、平均年齢78.6±13.1歳（28-100歳）であった。64歳以下の非高齢者の割合は13.9%であった。精神科主診断内訳F0の患者は63.3%で、その内66.8%せん妄であった。
■精神科リエゾンチーム
木村陽子認知症看護認定看護師、大森医師、臨床心理士、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。2024年度ののべ介入患者は192名であった。
［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。認知症支援推進センターおよび認知症支援推進センターの各種事業に医師、心理士が参加した。行動制限最小化委員会の勉強会を3回開催した。詳細は認知症疾患医療センターおよび認知症支援推進センターの報告書を参照のこと。第120回日本精神神経学会で令和5年度シニアレジントとして勤務した土屋大樹の口演「右片側超短パルス刺激への変更により電気けいれん療法によるせん妄を予防したpsychiatric-onset DLBの一例」が優秀発表賞を受賞した。rTMS導入に向けて医師、心理士、看護師がTMS研修を受講した。

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。脳神経内科医師を中心にアルツハイマー病抗体治療薬の専門外来DMT外来を継続した。

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989名、平均年齢80.64±7.9歳（40-103歳）であった。(男性307名,平均年齢80.2±8.3歳：女性682名,平均年齢81.0±7.6歳)。患者居住地域は板橋区58.5%、豊島区11.9%、北区9.9%、練馬区11.1%と区西北部4区在住の患者で91.4%を占めた。他医療機関からの紹介患者は81.6%、院内他科からの依頼は3.1%であった。初診時診断は、正常または健常4.2%、軽度認知障害（MCI）29.0%、アルツハイマー型認知症32.6%、血管性認知症2.3%、レビー小体型認知症4.2%、前頭側頭型認知症0.3%、正常圧水頭症1.3%、神経発達障害0.5%、その他の認知症22.4%、認知症以外の精神疾患1.6%、認知症以外の神経疾患0.6%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。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、豊島区)、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

2024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。研修、患者・家族サポートプログラムはほぼ実地開催に移行した。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　中島　豪

１　人員体制

〈部長〉中島　豪

〈医長〉小髙　桂子

〈医員〉野木森　智江美（呼吸器内科兼任）

〈音楽療法士〉神藤 雅子、渡邊 えりか

２　診療活動・実績

■緩和ケア病棟運営状況

	令和6年度	令和5年度
新入院患者数（人）	146	94
転入患者数（人）	67	67
退院患者数（人）	217	177
転出患者数（人）	3	7
延入院患者数（人）	5424	4478
平均在院日数（日）	28.7	31.7
平均在院日数（日）※転入出込	24.1	24.9

令和6年7月に看護師増員、8月に医師1名増員したことにより、全20床稼働下での診療が開始できたため、前年度と比較し入院患者数、延入院患者数が大幅に増加した。

３　研修・教育活動

（１）がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会　令和7年1月18日　於 東京都健康長寿医療センター 3階第3会議室A・B

（２）お昼のクルズス　「緩和ケア」　令和6年7月9日　於 東京都健康長寿医療センター 3階第3会議室A・B

外科総括

外科総括部長　中里　徹矢

１　人員体制

令和 6 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 6 年 4 月に戸田 淳子（眼科医員)、大庭 雄太郎（整形・脊椎外科医員)、鈴木 菜津希（麻酔科医員)、芳野 泰史（麻酔科医員)、令和 7 年 1 月に阿瀬 孝治（呼吸器外科医員）の各医師である。

退職された外科系常勤医師は令和 6 年 6 月に秋山 絢子（麻酔科専門医長)、12 月に登 祐哉（呼吸器外科医員）であった。

また、令和 6 年 4 月に安楽 真樹（副院長)、久保田 涼（麻酔科医長)、眞野 暁子（特定集中治療室医長）が各々昇任した。

令和 6 年度の後期臨床研修医は合計 10 名（眼科 3 名、外科 4 名（内 2 名は心臓血管外科、血管外科をローテーション)、リハビリテーション科 1 名、整形・脊椎外科 2 名）が在籍し、それぞれの診療科で専門研修を行った。

２　診療活動・実績

令和 6 年度の中央手術室利用総数は 4902 件と昨年度（4777 件）より 125 件増加した。

外科系診療科手術室利用件数の内訳は、眼科（2323 件)、外科（544 件)、泌尿器科（359 件)、整形外科（323 件)、脳神経外科（268 件)、血管外科（188 件)、脊椎外科（134 件)、呼吸器外科（110 件)、心臓血管外科（103 件)、耳鼻咽喉科（38 件)、皮膚科（29 件)、歯科口腔外科（3 件）の順であった。

前年度との比較では眼科が 142 件（107%)、外科が 13 件（102%)、脳神経外科が 17 件（108%)、心臓血管外科が 11 件（112%)、泌尿器科 10 件（103%)、皮膚科 10 件（153%）と手術件数の増加が顕著であった。

３　その他

外科系診療科間の連携強化および交流を目的に、初めての試みとして外科系医師の会後に懇親会を開催した。令和 6 年 4 月 21 日に初開催し合計 6 回開催し多くの外科系医師に参加いただき交流を深めた。

センターの当直業務見直しに伴い、7 番当直から外科系当直と名称変更がなされた。また外科系当直を担う診療科が、従来の外科、整形脊椎外科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻科に加えて新たに血管外科、呼吸器外科、救急科も担当となり外科系当直体制の充実が図られた。

9 月にロボット支援下手術の da Vinci Xi が当センターに導入された。第 1 例目は 10 月 15 日に呼吸器外科によるロボット支援下肺葉切除術が実施され、その後も順調に症例を重ねている。また、令和 7 年 3 月 5 日には泌尿器科においてロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術が実施された。今後も一層のロボット支援下手術の活用が期待される。

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〉荒井奈緒子、高澤 航輝、守田　静樺、浅野　慎之助、江本雛子
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田中医師が退職された。
また、東京大学血管外科より外科専攻医として在籍していた江本医師は、10月で血管外科に異動された。
杏林大学からは新たに、外科専攻医として高澤医師が着任された。
帝京大学呼吸器外科より、外科専攻医として守田医師が7月から年度末まで、着任された。
帝京大学心臓外科より、外科専攻医として浅野医師が10月から年度末まで、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専門外来を行っている。ストマケア・スキンケア外来は主に木曜だが、他の曜日についても、患者外来の予定に合わせて可能な限り対応している。同外来では、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。外科単科での当直体制の確立は困難で、他外科系科と合同で当直体制（7番当直）を維持している。

本年度は上部消化管領域の症例数が増えており、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。一方、多くの内視鏡検査が外来にて施行可能となったことから、検査入院患者数が減少しており、新規患者の獲得が喫緊の課題となっている。

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・臨床心理士と共同で、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）に積極的に参加しており、初期研修医の指導行った。(2024年6月29日 土曜)

3月には、消化器内科・内視鏡科と合同で消化器フォーラム2025を開催した。(2025年3月11日 火曜)

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～)
〈血管外科非常勤医員〉高山利夫、戸谷直樹、田所　優

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。

2　診療活動・実績

今年度も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。
手術数は前年度より減少したが、新規紹介患者は月20名程度と堅調に推移していた。
・新入院患者数　168人(令和5年度　176人) 延入院患者数 2624人 (令和5年度　2566人)
・初診患者数　　235人 (令和5年度　248人)

総手術実績　178 例　(令和5年度 195例)

・胸部大動脈瘤 2例　　(TEVAR 1例)

・腹部大動脈・腸骨動脈瘤 24例　　(EVAR 17例、開腹人工血管置換術　7例)

・閉塞性動脈硬化症 92例
　(EVT 48例、TEA 6例、Ax-BiF bypass 3例、F-P bypass 5例、Distal bypass 5例、
　大切断 8例、足趾切断・デブリドメント 15例)

・急性動脈閉塞 6例 (上肢 1例 下肢 5例)

・下肢静脈瘤 27例　(ベナシール 4例、ラジオ波血管内焼灼術 19例、ストリッピング3例、硬化療法1例)

・透析用ブラッドアクセス 16例 (内シャント造設 9例、シャントPTA 3例)

・その他 2例　　(EVAR術後追加処置 2例)

・非血管外科手術 2例 (脊髄刺激療法関連 1例、後頚部アテローム摘出 1例)

3　研修・教育活動

第52回日本血管外科学会総会、第65回日本脈管学会総会など　各研究会で発表した。

(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

〈部長〉河田光弘
〈医長〉乾明敏
〈専門医長→特定集中治療室医長〉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〉許俊鋭（東京都健康長寿医療センター名誉センター長)、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）
近藤浩史（帝京大学放射線科・教授)、山本真由（帝京大学放射線科・講師）
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）
林田健太郎（慶応義塾大学　循環器内科　循環器内科准教授　心臓カテーテル室主任）

2024年4月1日～許俊鋭が、名誉センター長に就任し、週1回外来診療を非常勤医として継続して頂いている。
2024年4月1日～眞野暁子が特定集中治療室医長に就任した。なお2025年4月1日～救急・集中治療科専門部長に昇任予定である。
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きた。ハートチームとして循環器内科、血管外科、麻酔科、リハビリ科、ME、看護部、栄養科と協力して診療を行って来た。

2　診療活動・実績

■外来診療の実績・・・1日平均外来患者数 10.7人/日(令和5年 10.8人/日)、初診患者数 43人 (令和5年 56人)、延外来患者数 2151人 (令和5年 2122人)
■入院診療の実績・・・新入院患者数 58人(令和5年 59人)、転入患者数 27人(令和5年 23人)、
退院患者数 85人(令和5年 86人)、転出患者数 3人(令和5年 3人)、
延入院患者数 2609人(令和5年 2890人)、平均在院日数 29.2日(令和5年 32.8日)
■急性大動脈スーパーネットワーク受け入れ実績
29件 (令和5年 23件)
■手術・検査実績・・・心臓血管外科手術総数　113件　(人工心肺・オフポンプCABG・TAVI・TEVAR　91件)
内訳　緊急手術　42件　(緊急開心・胸部大動脈手術 26件)
TAVI 23件
TEVAR 10件

令和6年度は、コロナ禍以降の通常診療、症例数、収益を回復する事が求められた。心臓血管外科手術総数は昨年より増加し、特にNational Clinical Database (NCD)に登録したJCVSD-A登録症例は91件であった。
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) 実施施設認定更新を行った。令和6年度においてSAPIENシリーズ：河田光弘(指導医)、村田知洋(実施医)、藤本肇(実施医)、乾明敏(実施医)
Corevalveシリーズ:河田光弘(実施医、指導医申請中)とチームメンバーが資格を取得しながら、手技は安全に進めており術後30日死亡は0例でTAVIを行うことが出来ていた。
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時間体制で緊急手術も積極的に受け入れ続け、実績としても症例数を増やしている。コロナ禍でも積極的に受け入れをしていたため、救急隊が受け入れ施設を探す際に、当院に打診してみようと印象付けられていると有難い。
MICS(低侵襲開心術)については、不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)を令和4年7月に関東信越厚生局に届出を行い、受理されたため、院内で準備を進めているがまだ開始できていなかった。令和7年度には実施したいと考えている。
外来診療は、地域のクリニックからの紹介患者さん以外に、ホームページを見て当院を受診希望された患者さん、ご家族が増えて来ており、ホームページのup dateを随時していく。

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、ハートチームカンファレンス（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。

病棟勉強会については、乾、村田が講師として行い、ICU/CCU勉強会は眞野が講師として行っている。

全症例を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。

死亡症例検討も定期的に行っている。その症例から、病理解剖結果や、AI(Autopsy imaging: 死亡時画像診断)の所見を術前カンファレンス参加メンバーで振り返り、改善余地があったか、次に活かすことが出来る事があったかを詳細に検討している。

４　その他

当院での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。
国際学会としてはPCR Tokyo valves 2025 (Tokyo 2025/2/7-9)で、TAVI in a patient with failed homograft and 3 previous sternomomies. Clinical cases TAVIが採択され、発表した。また、国内学会の総会・地方会など心臓血管外科メンバーが積極的に発表した。当科で研修を行った研修医には、スライド作成支援、発表支援も行い地方会にて発表して頂いた。

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2023/3/31で終了し、結果をまとめて、第77回日本胸部外科学会定期学術集会に演題採択され、発表した。

2024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サイトカインストームに対する水素ガス吸入療法の確立』で2024/4/1時点で採択された。特定臨床研究として前回の安全性試験から、水素ガス吸入の効果を検証する臨床研究を進めて行く予定である。

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)、
2024/10月に無事に実施する事が出来た。その患者さんは、プロトコールに沿って入院治療を行い、無事に退院し、現在は外来にて術後のデータも収集している段階である。退院後は再入院なく経過観察中である。

この患者さんは、次に『ヒト（同種）iPS細胞由来心筋球（HS-001CS）を移植された重症心不全患者を対象とした長期安全性試験』を当院治験審査委員会で承認を得た上で長期的な安全性を確認する治験に参加予定である。

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継続して参加している。

脳神経外科

医長・診療科長　小原健太

１　人員体制

令和6年度の脳神経外科は、小原健太医長・診療科長 （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)、高梨成彦専門部長 （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赴任した横井利光医員の常勤医師３名で診療にあたった。

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、幸田俊一郎が正常圧水頭症外来（毎週火曜日、水曜日、木曜日）を担当しており、加えて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・脳腫瘍・頭部外傷・頭痛・水頭症・めまい等の診療を行っている。さらに、専門外来として正常圧水頭症外来を開設しており、経時的な症例数増加を鑑みて、従来の週１回から週3回に外来枠を増設した。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、10階西病棟、9階西病棟（病棟再編後は9階西病棟）の主に２病棟に加えて、SCU病床で運用している。

毎週月、水、金曜日朝、勤務医師全員による回診と連日の症例検討、金曜日午後3時からの脳卒中カンファランス（脳神経内科、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・脳血管外科手術・水頭症)、木曜午後（血管内治療・水頭症）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、外来延べ患者数は昨年度と同様の3552人 （１日16.2人)であり、初診料算定患者数は359人(１日1.6人)と前年度をさらに上回っており、経時的な患者数の増加、特に紹介患者数の増加を維持できている。

脳神経外科の新入院患者数は315人に増加し、ポストコロナ時代の対応として順調に患者数の増加につながっている。入院患者の増加に伴い、当科入院病床数は20床まで増加。また、SCU病床数も12床まで増加の対応となっており、診療体制のさらなる拡充につながっている。

令和5年1月に診療科長として小原が赴任後は、開頭術、脳血管術、水頭症手術を含めて積極的に手術を行う体制に移行している。中央手術室における手術件数は総数241件で、昨年度より年間31件増加と向上した。従来低侵襲治療として提供していた血管内手術に加えて、より積極的に脳血管外科手術、開頭術を行う方針としており、手術の内訳は大きく変化した。開頭手術や脳血管外科手術も増加をしており、脳腫瘍15件、脳動脈瘤7件、脳動静脈奇形1件、頚動脈内膜剥離術15件、バイパス術5件、脳出血15件と増加を維持している。また、正常圧水頭症に対するシャント術も68件と増加した。その中で、ハイブリッド室にて実施する低侵襲の血管内手術が43件と例年通りの水準を維持した。

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。その中で経皮的脳血栓回収術は19件と増加しており、急性期脳卒中の診療体制が拡充していることと連動していると考えられる。

３　研修・教育活動

脳神経外科関連学会への演題発表は5演題である。教育活動として高梨成彦が板橋看護学校の脳神経外科の講義を担当した。金曜日午後に不定期で抄読会を開催した。

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、症例登録を行った。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、症例登録を行った。

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

〈副院長　部長兼務〉　安樂真樹（2023.4～）
〈専門部長〉　土屋武弘（2023.4～）
〈医員〉　阿瀬孝治（2025.1～）

2　診療活動・実績

安樂真樹部長、土屋武弘専門部長、阿瀬孝治医員の常勤医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)、自然気胸、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。2024年10月よりda Vinci（ダビンチ）を導入し、ロボット支援下に肺腫瘍切除、縦隔腫瘍切除を行っている。

（1）外来・入院

毎週月曜の午前と午後、水曜の午後、木曜の午前に外来日を設定し，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より31人増加した。

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101人に増加した。手術件数は増加したが、低侵襲手術や術後回復プログラムの充実により平均在院日数は前年度同様であった。

外来患者数

	2024	2023	対前年	対前年比
1日平均外来患者数	12.6	10.7	+1.9	118%
初診患者数	83	85	−2	97%

入院患者数

	2024	2023	対前年	対前年比
新規入院患者数	108	101	+7	107%
平均在院日数	14.0	11.2	+2.8	125%

（2）手術

毎週火曜日と金曜日が手術日である。

2024年度の手術総数は 113(前年度110)件で、対前年度で3件増加であった。疾患内訳（下記）では肺癌が最も多く占めていた。低侵襲手術である内視鏡下手術は全症例の88.5%で行われた。概ね胸腔鏡手術が行われたが、ロボット支援下肺葉切除は12例行われた。

術後診断	2024	2023	2022
肺癌	59	64	27
転移性肺腫瘍	6	1	4
胸腺腫瘍	8	7	1
気胸	12	6	0
膿胸	10	8	0
その他	18	24	12
計	113	110	44

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6年度の整形・脊椎外科は、宮崎剛、濱路博、早川謙太郎、金子雅子、金子泰三、河田学、斉藤有輝の7名と、4月1日より、大庭雄太郎を迎え、合計8名でのスタートとなった。長年当院を支えてきた時村文秋副院長が退職されたため、スタッフ数は1名減となった。10月1日より、斉藤有輝の後任として新居和眞が赴任した。8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、時村文秋（前副院長)、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12年目となり、新任医師の赴任に際しても大きな混乱はなかった。新型コロナウイルス感染症の５類感染症移行に伴い、予定入院、医療連携経由の手術目的の転院、緊急入院もスムーズとなった。

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、大庭)、人工関節外来（宮崎、濱路、金子（泰)、河田)、股関節外来（濱路、金子（泰))、ロコモ外来（石橋)、骨粗鬆症外来（金子（雅)、河田）を行った。

令和６年度延外来患者数は11,141名（前年12,397名)、初診外来患者数は860名（前年963名)、１日平均外来患者数は51.8名（前年51.0名）であった。

病棟は、病棟再編が重なり、6東病棟34～36床と6西病棟8～10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、腰椎圧迫骨折などが主体であった。延入院患者数は13,367名（前年13,255名)、新規入院患者数は458名（前年529名)。平均在院日数は、26.7日（前年23.9日）であった。

手術は合計457件（前年528件)。内訳は大腿骨頚部骨折関連46件（人工骨頭置換術26件、観血的整復内固定術20件）、人工膝関節置換術103件、人工股関節置換術97件、脊椎関連手術129件（頚椎手術23件、胸椎手術6件、腰椎手術79件、椎体形成術152件など）等であった。

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)人工関節置換術患者における術前口腔内環境と術後創部感染との関連. 2)低侵襲アプローチによる人工股関節全置換術における粉末状酸化再生セルロースを使用した周術期出血制御の検討. を金子(泰)が行った。学会発表は、金子（泰)、河田が行った。論文は、宮崎、早川、金子(泰)、河田が作成した。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

河田　学：令和５年度日本整形外科学会奨励賞（日本整形外科学会.2024 年 5 月受賞）

河田　学:日本学術振興会科学研究費　2025-2030 年度　基盤研究(C)　転写因子 KLF4 に依拠した、変形性関節症の病態解明および革新的治療法の開発　(河田学[研究代表者])

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

以上2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6年度の皮膚科外来延患者数は7,053人で、新規入院患者数は89人、平均在院日数18.5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。令和6年度も皮膚科専攻医は不在であった。

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(吉井　元先生、岡田璃瀬先生)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〉津坂恭央　〈医員〉村田弘明　〈非常勤〉永田卓士

泌尿器科は粕谷部長および、津坂専門医長、村田弘明医員、永田非常勤医（週1日）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5年度の人事面では、永田医師が開業し週1回の非常勤の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13,418名で、78名減少、新規患者数は335名で2名の減少で紹介患者数は485名で19名減少した。

古くなった膀胱鏡ビデオシステムを更新し軟性膀胱鏡も5本追加できた。

（2）入院

手術件数は349件で前年度より5.8%ほど増加した。腎・腎尿管悪性腫瘍手術を腹腔鏡下手術で8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2症例であった。膀胱癌は100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）66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75症例が適応となった。今年度は永田医師が非常勤となったため実質3名での運営と考えるとかなりの実績と考える。

砕石用レーザー装置が更新され手術難度が画期的に改善された。

3　研修・教育活動

（1）　臨床手技の完全解説2024～25年度版　粕谷豊

（2）　今日の治療指針2024版　粕谷豊

眼科

部長　善本　三和子

1　人員体制

医師

〈部長〉善本　三和子
〈医長〉池上靖子、戸田淳子、大島博美
〈専門医長〉山本裕樹
〈常勤〉髙尾博子
〈専攻医〉竹中美帆、田中杏、福尾美和子（2024.5～）
〈非常勤医師〉新家眞、沼賀二郎、中泉知子、青木彩、坂田礼、外山琢、小関信之

視能訓練士（ORT）

〈常勤〉植沙織（2024.5～育児休暇より復帰）、佐野友弘
〈非常勤〉宮田綾乃、吉田利佳、加藤一樹、八鍬集（～2024.8）

2022年度から2024年度にかけて、長く勤務した常勤医師や専攻医、非常勤医師の退職が続き、診療体制に大きな変更があったが、2024年度途中から育児休暇中であった専攻医1名と視能訓練士1名が復帰し、非常勤の視能訓練士1名が退職した。

2　診療活動・実績

［1］外来

	R6	R5	対前年	対前年比
延外来患者数	13249	14990	-1741	88.4%
初診外来者数	1129	1072	57	105.3%
1日平均外来患者数	54.5	61.7	-7.2	88.3%

［2］外来手術件数（レーザー治療）

	R6	R5	対前年	対前比
マルチカラー	204	200	+4	102%
YAG/SLT	150	118	+32	127.1%

外来診療は、午前午後ともに2-4列の診療を行った。上述のスタッフの変動があったことと、病診連携を重要視し、逆紹介を推進したことから、延外来患者数は減少したが、初診外来患者数は増加した。また外来のレーザー治療の件数は、網膜光凝固などに用いるマルチカラーレーザー、後発白内障や緑内障に用いるYAG/SLTレーザーともに実施件数が増加し、網膜疾患から、水晶体関連、および緑内障など幅広い分野での外来治療の内容が充実する結果であった。

［3］入院

	R6	R5	対前年	対前年比
延入院患者数	4260	4191	69	101.6%
新規入院患者数	2320	2174	146	106.7%

［4］手術件数（中央手術室）

	R6	R5	対前年	対前年比
白内障関連	1641	1584	+57	103.6%
硝子体関連	75	63	+12	119.0%
緑内障関連	60	46	+14	130.4%
外眼部関連	55	32	+23	171.9%
硝子体注射	510	457	+53	111.6%

手術は、月・水・金は午前/午後で2列、火・木は午後1列で行った。日帰り手術もすべて日帰り入院として行い、新規入院患者数は2320名、延入院患者数は4260名であった。手術件数は、主となる白内障が1641件と昨年に比してやや増加、その他には硝子体手術、緑内障手術、硝子体注射、外眼部手術などすべての手術においても少しずつ増加した。とくに硝子体注射のシステムを変更（全身検査の頻度、前後の抗菌薬使用、術翌日診療など）することにより、より円滑に治療が行えるようになった結果、件数も増加した。

3　研修・教育活動

当院は眼科専門研修基幹施設として、東京大学眼科の1年目、2年目の医師が専攻医として専門研修を行っている。外来診療から始まり、白内障手術を術者として完投できるまで、スタッフ全員で熱心に指導をおこない、また臨床研究に関しては、東大眼科のクリニカルカンファランスから、眼科学会発表、論文作成に至るまで指導を行った。毎週月曜夕方には勉強会と医局会、金曜夕方には手術前カンファランスを行った。板橋看護学校の講義は、善本（部長）が担当し、院内の研修医に対するクルズスは、大島（医長）が担当した。

【院内活動（講演）】

1）「眼科勉強会-当センターの眼科診療について」　　善本　三和子
健康長寿医療センター　7階西病棟　2024.2.20

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、家坂辰弥
〈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5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、延べ外来患者数はやや減少し、初診外来患者数もやや減少した。地域連携の推進を行っているものの、まだ不十分な状況であり、引き続き近隣の診療所やクリニックとの連携強化が必要と考えている。

（2）入院

入院患者数は、外来紹介患者数の減少に伴い、昨年度に比べてやや減少した。手術症例における短期入院の導入により、平均在院日数の短縮は昨年度と同様に行ってきた。

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。引き続き、鼻手術外来、耳手術外来、嚥下外来、補聴器外来を設置し、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。今年度から大学との共同研究を開始し、順調に症例の蓄積が進んでいる。また人工内耳手術の施設認定を引き続き受けており、今後人工内耳手術の症例を増やしていきたいと考えている。

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　（研究所研究部長兼務）
〈歯科口腔外科医長〉　斉藤美香
〈常勤〉　森美由紀
〈非常勤〉大鶴洋、太田緑
〈初期研修医〉　佐藤はるか、武山桂己
〈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、他科と連携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５年度・令和６年度の各患者数を表に示す。

	外来患者数		前年度比
	令和5年度	令和6年度	
初診	2,319	2,319	（0%）
再診	8,233	7,384	（11.4%減）

	周術期管理患者数		前年度比
	令和5年度	令和6年度	
初診	706	740	（4.8%増）

3　研修・教育活動

（1）臨床研修

ア　佐藤はるか、武山桂己が臨床研修を行った。

イ　臨床研修歯科医第26期生として4名の応募があり、日吉彩乃が選考された。

（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。

救急科

部長　青景　聡之

1　人員体制

（部長）青景　聡之
（部長）坪光　雄介

2012 年１月に新設、2024 年に救急科に名称を変更した。日中は当科医師と内科医（指導医１名、初期・後期研修医２～３名）が協力して、急患の対応を行っている。

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。

当センターの救急の方針としては、当センターは「断らない救急」を掲げつつも、専門外の小児・産婦人科や急性アルコール中毒への対応には現実的な線引きを設け、限られたリソースで最大限の貢献を目指す。一方で高齢者救急は特性を生かし積極的に対応することで、応需率 70%を現実的な目標値とする。

高齢化社会における責任を自覚し、救急応需には真摯に対応する。地域に信頼される救急医療センターとして、選ばれ続ける存在を目指す。

＊年度別，救急患者受入総数，救急車受入総数，

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
救急患者受入総（名）	8,792	7,948	9,591	9,676	8,619	8,107
救急車受入台総（台）	4,138	3,544	4,330	4,217	4,431	5,204
救急患者お断り率（%）	15.0	31.9	29.9	31.0	31.9	33.1

＊端末 off のお断りを除外している

3　研修・教育活動

「朝カンファランス」　毎朝 8 時 15 分から，8 時 30 分頃まで、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。

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〉縄田瑞木

〈専門医長〉久保田涼

〈医員〉清水啓介、芳野泰史、鈴木菜津希、兒玉瑞穂

【非常勤】内田博(週4日)、脊山雅子(週3日)、露嵜仁志、佐野恵理香、市川希帆子、河邊亮統、藤岡萌（4～9月)、中路景太（10～3月）

令和6年度は東京大学麻酔科から富田大信医師に代わり芳野泰史医師が常勤医として採用された。また新たに鈴木菜津希医師が医員として採用された。非常勤の相川和之医師が令和5年度末で退職され、専門医長の秋山絢子医師は5月で退職された。

非常勤として手術麻酔を内田博医師(週4日)、脊山雅子医師（週3日)、佐野恵理香医師（毎火曜）に担当いただき、東京大学麻酔科から露嵜仁志医師（毎月曜)、河邊亮統医師（毎火曜)、市川希帆子医師（毎水曜）のほかに毎週火曜日に藤岡萌医師（4～9月)、中路景太医師（10～3月）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6年度麻酔科管理症例数は1,863件で、28件の増加となった【表1】。(JSA PIMSからのデータを表示)

表1. 麻酔科管理症例数

R2	R3	R4	R5	**R6**	対前年
1,515	1,580	1,568	1,835	**1,863**	+28

（2）術前評価および麻酔科診察/IC

2階23番の第5ブースでの麻酔科診察/説明同意取得(麻酔科IC)は1,125件と年々増加し続けている【表2】。

表2. 麻酔科診察/説明同意取得

R2	R3	R4	R5	**R6**	対前年
602	770	1,030	1,125	**1,245**	+120

（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、年々増加し続けている。

3　研修・教育活動

（1）　本年度麻酔科を回った初期研修医は、孫田皓康、林利樹、草間亮佑、守田脩究、向井緑、中山英雄、米澤毅人、岡田璃瀬、賀代千聡、井上周平の各医師である。

（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臨床実習を実施した。

（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看護学生1年生に対し手術麻酔に関する講義を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。

（6）　職員を対象とした「健康長寿ICLSコースおよび指導者養成WS」を開催。今後も継続予定である。

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、2025年開始のプログラムを策定し認可された。

中央手術室

外科総括部長　中里　徹矢

1　人員体制

令和 6 年度の中央手術室の運営はこれまでと同様に、小松 郷子　麻酔科部長、平野 哲　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。看護師は平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 6 年度の中央手術室の利用件数は 4902 件と令和 5 年度から 125 件増加した（表)。眼科(142 件)、精神科（41 件)、脳神経外科（17 件)、外科（13 件)、腎臓内科（13 件)、心臓血管外科（11 件)、泌尿器科（10 件)、皮膚科（10 件)、呼吸器外科（6 件)、麻酔科（5 件)、消化器内科（3 件)、リハビリ（1 件）の順に手術室利用件数が増加した。

令和 6 年度の緊急手術件数は 290 件と昨年（290 件）と同数であった。

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に随時開催されている。令和 6 年度の手術室運営部会は 2 回開催され、ロボット支援下手術の導入による手術枠の修正について検討された。

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 6 年 9 月に内視鏡手術支援ロボット(da Vinci Xi)が新規導入され、第 1 例目は 10 月 15 日に呼吸器外科のロボット支援下肺葉切除術が実施され、その後も順調に症例を重ねている。また、令和 7 年 3 月 5 日には泌尿器科においてロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術が実施された。今後も一層のロボット支援下手術の活用が期待される。

また、令和 7 年 1 月より 3 月末まで血管造影室の装置更新の改修工事が行われた。ハイブリッド手術室の手術枠の半数を心臓カテーテル検査・治療の枠とし、工事期間中も医療提供体制を維持した。

医療機器更新計画に基づき更新された医療機器は以下のとおりである。

1. カールストルツ腹腔鏡内視鏡システム一式
2. オリンパス腹腔鏡内視鏡システム一式
3. オリンパス消化器内視鏡システム一式
4. OLYMPUS VISERA ELITEⅢ　ビデオシステムセンター等
5. EVIS X1 ビデオシステムセンター等
6. ミズホ　手術台（MOT-VS700UI ｊ）
7. 外科手術用顕微鏡 MM77
8. INTEGRA　超音波手術器 CUSA　Clarity
9. STRYKER MALIS バイポーラ凝固切開装置
10. MF2　スカルクランプ
11. ｶｰﾙﾂﾌｧｲｽ手術顕微鏡　OPMI LUMERA700 Posterior
12. Flex-Xc フレキシブルビデオスコープ
13. Midas Rex　MR8
14. ﾆﾃﾞｯｸ 眼科用ヤグレーザー手術装置 YC-200 S PLUS

表．科別手術室利用件数

区　　分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
外科	437	520	512	531	544
心臓外科	106	146	71	92	103
血管外科	351	98	243	208	188
呼吸器外科	70	53	38	104	110
脳神経外科	135	162	188	251	268
整形外科	300	312	274	355	323
脊椎外科	133	134	168	164	134
泌尿器科	292	314	330	349	359
眼科	1,894	2,086	2,188	2,181	2,323
耳鼻咽喉科	36	32	62	64	38
皮膚科	32	32	17	19	29
歯科口腔外科	10	8	7	7	3
リハビリ	0	0	1	0	1
麻酔科	6	0	5	2	7
精神科	281	275	186	256	297
循環器内科	94	113	115	109	88
消化器内科	1	0	5	8	11
呼吸器内科	3	6	6	2	0
神経内科	13	11	5	14	6
血液内科	5	5	5	8	4
腎臓内科	0	8	22	53	66
合計	4,199	4,315	4,448	4,777	4,902

（単位：件）

特定集中治療室

特定集中治療室 室長 眞野 暁子

特定集中治療室（特治、Intensive Care Unit: ICU)は、内科重症患者を受け入れる Medical ICU、術後重症患者を受け入れる Surgical ICU、冠動脈疾患を中心とした循環器重症患者を受け入れる Coronary Care Unit (CCU)が共有で重症患者の管理・治療を行っている。

病床数は 8 床であるが、人員の問題から、手術後予定入室の多い火曜日および木曜日は 8 床で、それ以外の曜日は 6 床で運用している。しかし入室患者が多い際は、可能な範囲で 8 床運用とし、患者収容の努力を行っている。さらに、一般病棟や脳卒中ケアユニット（SCU)と連携しながら、比較的状態が安定している術直後患者や人工呼吸管理中の患者を夜間の緊急移動も含めて受け入れていただき、なるべく多くの重症患者を収容できるよう、努めている。

1. 管理体制

当院 ICU は Open ICU である。入室患者は担当科の主治医が受け持ち医となり、管理・治療にあたるが、集中治療専門医である眞野室長が平日日中は ICU フロアに専任し、各受け持ち医と密に情報交換を行いながら管理・治療のサポートを行っている。看護体制は 2:1 看護である。片岡師長、集中治療認証看護師である石川主任が中心となり、定期的に勉強会等を行い、業務に関する専門的技術や知識の習得に努めている。令和 3 年度からは、ICU 担当の管理栄養士が 1 名配属されており、毎朝、担当管理栄養士、ICU 専任医師、ICU 師長で回診を行い、栄養状態・栄養投与方法に関するアセスメントを行っている。

入室が 1 週間を超える患者については、主治医、看護師、ICU 専任医師、薬剤師、栄養士、リハビリ担当者、臨床工学士を含めた多職種で週 1 回、定期的にカンファレンスを行い、情報共有および治療方針の検討を行っている。さらに患者の病状等に変化があった場合などにはその都度、適宜カンファレンスを追加している。また、残念ながら入室患者がお亡くなりになられた場合は、原則 1 か月以内に上記多職種で死亡カンファレンスも行っている。

2. 診療活動・実績

令和 6 年度の入室患者数は、771 人と昨年度（729 人)に比し、42 人増加した。そのうち、218 人（28%)が緊急入室、553 人（72%)が予定入室であった。予定入室はほぼ術後患者であった。担当科は多い順に、外科 193 人、循環器内科 170 人、呼吸器外科 93 人、血管外科 77 人、心臓血管外科 77 人、脳神経外科 54 人、脳神経内科 23 人、泌尿器科 22 人、腎臓内科・透析科 15 人、整形・脊椎外科 14 人、その他内科 33 人と、例年同様、外科系の術後管理および急性冠症候群を中心とした循環器疾患の管理が大半を占めた。入室患者の平均年齢は 76.2 歳、平均在室日数は 2.4 日、生存退室が 734 人（95.2%)、死亡退室が 37 人（4.8%)であった。

今年度から、急性疾患予後予測スコアである NEWS score（National Early Warning Score)を用い、一般病棟入院中および救急外来から入院する患者の中で急変のリスクがある患者を早期に発見し、集中治療の適応のある患者を迅速に ICU へ収容し治療を開始する取り組みを始めている。これにより、病棟での急変を防ぎ、早期に的確な治療を開始することで患者の予後を改善することを目指している。NEWS score 運用開始後、病棟からのコンサルトが増加傾向である。

3. 研修・教育活動

高度な専門的知識・技術に基づいて安全な患者管理ができるよう、業務の見直しを行いながらその効率化を目指し、適宜勉強会やマニュアルの改訂を行っている。また、専門的医療の充実、技術の習得を目指し、計画

的に各種学会会・研修会への参加を推進している。引き続き、ICU の患者管理・治療体制の充実、向上を目指す方針である。

　また、初期研修医のローテーションプログラムも開始、医師教育・人材育成にも取り組んでいる。

リハビリテーション科

専門部長　加藤　貴行

1　人員体制

〈専門部長〉加藤貴行　　〈医員〉正田奈緒子
〈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、池田光範(11月～育休)、山口真依、朴文華、
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(10月～産休)、
西山大輝
〈作業療法士〉本田拓也、清水彩(6月退職)、山田大翔、村上康、稲川浩充(4月入職)、武谷南(6月入職)
〈言語聴覚士〉田中春奈、江渡友香、関泰子
〈非常勤職員〉金丸晶子(医師)
藤田博暁(理学療法士)　　河野あゆみ(理学療法士)　(6月～)

産休・育休・病欠など:PTが2名，OTが0名，STが1名
退職:OT1名

2　診療活動・実績

■診療の実績（医師）

リハビリテーション科医師の主たる業務は、患者のリハビリテーション実施について他科医師からコンサルテーションを受けて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等に対し、リハビリテーション処方をおこなうことである。患者を診察しリハビリテーションの適応を判断して、必要なリハビリテーション内容を処方している。またリハビリテーションの方法や方針については、主治医の指示の下で、療法士とリハビリテーション科医師が相談し決定している。外来リハビリテーションについては、介護認定を受けた患者が医療保険で外来通院リハビリテーションを受けられなくなったことと、病院と診療所の機能分担の観点から、当院では外来通院リハビリテーションを基本的に実施していない。例外としては、ボツリヌス外来時に単回のリハビリテーション介入を実施する場合や、変性疾患による進行性失語症に対する言語機能評価目的、整形外科術後患者で外来リハビリテーションを実施する場合、等がある。

（1）リハビリテーション処方業務

院内他科からのコンサルテーション依頼による診察件数は2,061件であった。このコンサルテーション依頼に対して1,809件のリハビリテーション処方をおこなった。

表１　疾患別リハビリテーションの処方件数

脳血管疾患等	廃用症候群	運動器	心大血管疾患	呼吸器	がん	その他
709	523	108	313	121	3	32

（2）外来患者診療

延外来患者数は令和5年度1,929人から令和6年度1,749人と若干減少した。初診料算定患者数は令和5年度54人から令和6年度66人と増加しており、今後もリハビリテーション科専門外来（ボツリヌス外来・高齢者いきいき外来）等において新患獲得を進めていく必要がある。

表２　リハビリテーション科専門外来

ボツリヌス外来	初診 14 人、ボトックス®投与件数 44 件
装具外来	204 人　（内、採型・作成が 68 件）
高齢者いきいき外来（軽度認知障害専門外来）*1	初診 43 人、延べ　89 人

*1　全例初診時にリバーミード行動記憶検査、MMSE、MOCA、WAIS-Ⅲ数唱、GDS、JARTを施行した

（3）入院患者診療

リハビリテーション科として入院した患者数は、令和5年度23人、令和6年度30人と増加した。入院目的は短期入院リハビリテーション目的、ボツリヌス初回施注時のリハビリテーションを兼ねた入院や、胃瘻チューブ交換等の症例であった。他科からリハビリテーション目的で依頼された転科入院や、地域医療機関から紹介の短期リハビリテーション目的での入院については、今後も積極的に対応していく方

針である。尚、病棟は目的に応じて、地域包括ケア病棟（6階西）と一般病床を利用した。

■診療の実績（リハビリテーション療法士）

リハビリテーションは20分間を1単位として算定する。

表３　リハビリテーション処方件数

	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
脳血管疾患等	767	623	379
廃用症候群	534	210	67
運動器	871	51	0
心大血管疾患	323	11	0
呼吸器	126	10	27
がん	3	1	2
その他	7	2	3
合計	2,631	908	478

表４　リハビリテーション実施単位数

	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
脳血管疾患等	12,684	10,753	5,426
廃用症候群	9,189	3,662	854
運動器	19,830	1,070	0
心大血管疾患	5,007	251	0
呼吸器	2,621	250	536
がん	56	0	4
その他	52	7	112
合計	49,439	15,993	6,932

疾患別リハビリテーション料については、下記の3種類の加算がある。

① 発症、手術又は急性増悪から30日を限度として、早期リハビリテーション加算として、1単位につき25点を所定点数に加算する。

② 発症、手術又は急性増悪から14日を限度として、初期加算として、1単位につき45点を更に所定点数に加算する。

③ ②の対象患者かつ、重症度・主科治療内容（人工呼吸器やシリンジポンプ使用など）・一部感染症患者介入時に、1 単位につき 50 点を更に所定点数に加算する（令和 6 年度から新設）。

表５　早期・初期・急性期リハビリテーション加算の単位数

	理学療法			作業療法			言語聴覚療法		
	早期加算	初期加算	急性期	早期加算	初期加算	急性期	早期加算	初期加算	急性期
脳血管疾患等	9,563	5,526	1,305	7,939	4,574	1,025	4,084	2,526	629
廃用症候群	6,324	2,397	409	2,401	787	162	443	134	68
運動器	15,493	8,204	400	732	302	11			
心大血管疾患	4,220	2,925	238	193	105	0			
呼吸器	1,995	1,083	218	158	69	23	324	149	55
合計	37,595	20,135	2,570	11,423	5,837	1,221	4,851	2,809	752

毎週土曜日はリハビリテーション療法士が2名ずつ勤務している。また土曜日を除いて休日が3連休以上となる場合には、連休中の1日ないし2日間、リハビリテーション療法士が2～5名出勤し、リハビリテーションが必要な入院患者を対象として、主に病棟のベッドサイドでのリハビリテーションを実施している。適切なリハビリテーションを継続的に提供できる体制を整えるため、療法士の増員に向けて積極的に求人・採用活動を行っている。

３　研修・教育活動

（１）SCU入院症例カンファレンス（平日毎朝9:15～9:30）：リハビリテーション科医師、神経内科医師、脳神経外科医師、病棟看護師、理学療法士、MSW、管理栄養士が参加して、SCU入院全症例について治療方針、退院先の検討を行っている。
（２）脳卒中カンファランス（毎週金曜日15:00～15:45）：リハビリテーション科医師、神経内科医師、脳神経外科医師、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、管理栄養士が参加。リハビリテーションが開始された脳卒中症例について、リハビリテーションの方針、回復期リハビリテーション病棟への転院の必要性、等について検討している。
（３）リハビリテーション病棟カンファランス（毎週金曜日14:30～15:00）：リハビリテーション科医師、病棟看護師、リハビリテーション療法士スタッフが参加し、リハビリテーション科入院患者の症例検討会を実施している。
（４）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）・臨床工学士等による症例検討会に、リハビリテーション科からは理学療法士が出席している。
（５）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、言語聴覚士による回診・カンファレンスを実施している。リハビリテーション科からは言語聴覚士と加藤が参加している。
（６）救急外来カンファレンス（平日毎朝8:15～8:30）：当直医を含む初期研修医、指導医による救急外来から入院した症例についてのカンファレンス。指導医として加藤が出席している。
（７）リハビリテーション療法士養成校から複数の実習生を受け入れた（理学療法・作業療法）。

（文責　加藤貴行）

放射線診断科

部長　徳丸　阿耶

1　人員体制

〈部長〉徳丸阿耶
〈専門部長〉高田晃一
〈医長〉鈴木文夫
〈常勤医〉 金島理沙
〈後期研修医〉 樋口智博、和田都花
〈非常勤医〉12 名

2　診療活動・実績

（1）検査件数

・RI 総検査数：3888 件

① 脳血流 SPECT：762 件　②DaT スキャン：581 件　③MIBG 心筋シンチ：341 件　④骨シンチ；78 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 491 件

① FDG 腫瘍：262 件　②脳アミロイド PET：119 件　その他：100 件

①は、早期の悪性腫瘍評価、転移評価に有用である。

② の脳アミロイドが保険収載され、2024 年 1 月から保険での撮影が開始され、抗アミロイド抗体薬外来はじめ関係各科、各部署の協力を得、全国の医療機関をリードしている。

・研究用 PET：771 件

（2）放射線診断

・CT 検査総数：20,992 件

・MRI 検査総数：7,447 件

・認知症関連 MRI は 1,482 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

・連携以来総件数は 1653 件、MRI 検査数は 253 件、CT 検査数は 324 件、核医学検査数は 6 件、骨塩定量は 242 件

・オンライン予約：オンライン予約は 86.7%とオンライン予約が大勢を占める状況が継続している。オンライ予約システム稼働から 8 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：98.3%、MRI 報告書作成率は 98.7%（報告書作成中を含めるとほぼ 100%）である。

3　研究教育活動

鈴木は global neuro CPC での画像のプレゼンを行い、病理スライドカンファレンスや消化器キャンサーボー

ド、呼吸器キャンサーボードなどへの出席し、臨床に寄与しつつ、日本医学放射線学会での教育講演を担当し、診断技術の知見を医学放射線学会に広く共有している。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。
徳丸は、東邦大学佐倉医療センター放射線科客員教授として大学院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名誉会員、NR 懇話会世話人等。

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、画像診断管理加算 2 を 2023 年 10 月から取得、維持を継続している。令和 5 年度に比し、診断専門医 1 名の退職による診断専門医減員があるが、画像診断管理加算 2 は病院にとって重要な収入源でもあり、今後も維持できるように今後も常勤医、非常勤医を確保したい。

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　活動内容・実績

●診療実績　（　）内の数字は前年度実績

令和６年度も施設基準が満たされ放射線治療料の10割保険請求を維持できる。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。

年間のべ治療患者数は、高エネルギーＸ線：1320人（1381人)、5106件（5469件)、高エネルギー電子線：56人（4人)、56件（4件)、放射線治療管理料：107例（117例）であった。

令和６年の放射線治療症例数は104例（111例）と、感染症の影響が続き減少した。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を、X線治療症例の全例で実施している。

患者の年齢は、80～89歳は24例（41例)、90歳以上は20例（3例）であった。

高精度放射線治療は、定位放射線治療8例（脳３・肺２・骨/前立腺/副腎各１)、強度変調放射線治療13例（前立腺６・脳４・肺/骨/胃各1）で応用した。

緩和的放射線治療においては骨転移に対し８Gy/１回照射を11件（16件）で実施した。

高精度放射線治療は、定位放射線治療及び強度変調放射線治療ともに、精度管理技術が向上し、治療計画より治療開始までの期間が短縮している。

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、杏林大学・診療放射線技術学科の学生に、放射線治療に関し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。

隣接する豊島病院と連携し放射線治療装置の精度管理について、情報交換を行った。

表　放射線治療症例数

	2022	2023	2024
治療患者数	123 例	111 例	104 例
治療件数	140 件	122 件	135 件
年齢			
80～89 歳	45 例	41 例	24 例
90 歳以上	12 例	3 例	20 例
緩和的放射線 治療例数と件数	85 例 101 件	80 例 91 件	70 例 89 件
高精度放射線治療			
定位照射	4	2	8
IMRT	11	10	13

症例の原発部位			
肺	41	24	29
乳腺	6	9	5
血液	11	11	14
消化管/器	23	35	19
頭頸部	8	3	5
泌尿器	22	19	15
皮膚	5	1	3
その他	5	9	9

臨床検査科

部長　千葉　優子

1　人員体制

〈部長〉千葉優子
〈専門部長〉新井冨生（病理診断科部長兼務）
〈技師長〉斉藤剛
〈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、大川久枝、
奥野恵子、小野秀子、小林敬翔、井上美香、倉部美奈、長谷川侑、塚越茉咲、門屋雅大
〈検体検査部門〉岩澤大地、猪股聡史、八木紗桜理、今井伶佳、加藤彩奈、山岸夕夏、白戸琳
非常勤：菅原由美
〈細菌検査部門〉浅見諒子、野口穣、古川友子、東條未希、脇谷美弥子
非常勤：野澤由紀子
〈採血室〉矢作和規、小林夕季
非常勤：藤宮真奈美、倉持恵美子、田中真理子、森田千絵
看護師：高橋晴美、櫻井英利子、野本宏美、今綾子
当直に関しては、輸血・細胞療法科所属の臨床検査技師3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・細菌検査部門で相互に協力して、日常業務を行った。

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。検査総件数は515,753件であり、外来の採血業務が58,841件と１割程度を占めていた。

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。

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、Filmarray TorchシステムおよびTRC装置・GENE CUBE装置でPCRはすべて検査室内で実施し迅速な結果報告を行った。令和6年度に院内で実施したPCR＋抗原検査件数は3,737件で前年度と比較しかなり減少している。

患者サービス向上では、患者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に対応した。

外注委託LSIメディエンス社の不適切事案を受け、新規業者入札を行いBML社に決定した。

髄液検査の「リン酸化タウ蛋白」及び「アミロイドβ42/40比」を電子カルテ保険収載項目に追加した。

BRACA1/2遺伝子検査依頼病名に新たに「膵癌」を追加し、従来の「前立腺癌」と2項目に分けて表示することとした。こちらの検査は、今までどおりSRLに継続することになった。

8月より、「尿素呼気試験」と「クリオグロブリン定性検査」をBMLに外注することにした。

生理検査として筋電図検査のオンライン予約可能枠を火曜日午後に2枠、新規設定した。

下肢末梢血流評価を目的として経皮的酸素ガス分圧測定機器による検査を新規導入した。また、7月より呼吸機能検査では、臨床側からの要望で現在6ヶ月の枠を1年先まで予約が入れられるよう設定した。さらに11月より予約枠を午後1枠拡大した。

老朽化のため一時検査受け入れを中止していた睡眠時無呼吸検査は、緊急購入を行い2025年1月31日より検査の受け入れを再開した。

血液培養装置、抗酸菌培養装置、血液ガス、血液浸透圧、尿定性装置、超音波検査装置、運動負荷心電図装置、呼吸機能検査装置、睡眠時無呼吸症候群解析システム、脳波装置、脳波装置（ポータブル）、呼気ガス分析装置などの機器更新（緊急購入含む）を行った。機器更新に伴い、臨床側から要望のあった乳酸及び血糖、電解質が測定可能となる血液ガス測定装置を導入した。

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

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講習会に積極的に参加している。

令和6年度では生理検査部門で2件、細菌検査部門で4件の学会報告を行った。各学会や研修会に参加できるよう勤務調整を行っている。

2校より6名の実習生を受け入れ、研修指導も行った。初期研修医の超音波研修も4名受け入れている。

病理診断科

部長　新井　冨生

1　人員体制

〈部長〉新井冨生〈医長〉六反啓文〈医員〉小松明子〈後期研修医〉永坂拓也、神野聖也〈非常勤医師〉熊坂利夫、坂本 啓、倉田盛人〈技師等〉鈴木明美、白幡浩人、江坂四季音、中島裕理、永田絵美、仁科春香、長谷川菜月、満木 亮、緑川広紀〈非常勤技師〉長谷川康子〈非常勤事務〉岸 律子、山口あいり（7月まで）

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５年度	令和６年度	対前年度	対前年度比
生検・手術検体	3,007	3,424	+417	113.9%
細胞診	1,549	1,663	+114	107.4%
術中迅速	134	142	+8	106.0%
免疫染色	873	914	+41	104.7%
電子顕微鏡	26	33	+7	126.9%
検査中迅速（細胞診）	12	13	+1	108.3%
術中迅速（細胞診）	94	82	－ 12	87.2%

■病理解剖の実績

	令和５年度	令和６年度	対前年度	対前年度比
解剖数	48	42	−6	87.5%
院内剖検率	9.0%	6.4%	−2.6%	71.1%

■慰霊祭

令和5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6年11月12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」で現在2年目の専攻医1名と3年目の専攻医1名の合計2名が研修した。また、検査技師1名が細胞検査士を、医師1名が細胞診専門医を、医師1名が分子病理専門医の資格を取得した。

（２）剖検のカンファレンス

オルガンコントロールを30回（第1623～1652回)、スライドカンファレンスを28回（第1852～1879回）実施した。

（３）臨床病理検討会（CPC）

CPCを10回（第876～885回）開催した。10回のCPCには、RCPC（reversed CPC）１回、公開CPC2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28名※、非常勤薬剤師6名（3.38名）、非常勤事務員5名（3.6名）により運営した。
※産休育休1名、時短勤務3名、病欠1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3,416枚（前年度比13.6％減）、院外処方箋発行率は96.7%（0.7％増）、入院処方箋は92,800枚（同3.7％増）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86,755枚（同3.1%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6,326件、それ以外の患者（325点）が6,930件の合計13,256件（前年度比4.2%増）であった。昨年度は、病床稼働率の低下や職員の退職・産休育休による人員不足、個別指導への対応に伴う算定件数の見直しなど、件数の減少要因が重なった。しかし、業務フローの見直しや柔軟なシフト体制の導入を進めたことで、中央業務部門と病棟業務部門の連携が強化され、結果として増加傾向へと転じた。特に年度末における退職者の有給休暇取得による人員減少局面では、中途採用の推進と職員間の協力体制により、業務水準の低下を回避しつつ労働環境の維持に努めた。今後は、引き続き産休・育休取得者の増加が見込まれ、組織として柔軟かつ安定した対応力の向上が課題となる。また、地域包括ケア病棟を中心に高齢診療科と連携して実施しているポリファーマシー対策は、着実に定着しつつあり、薬剤総合評価調整加算の算定も順調に増加している。

（３）医薬品安全管理

医薬品の安全管理対策として、令和6年度疑義照会件数は690件で僅かな減少となったが、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例年から大幅増の498件を報告した（昨年より86％増）。薬剤科の疑義照会については日々業務の中で見えにくい部分であるが、重要なミスを未然に防ぐ努力を積極的に行っていることは評価できる。安全対策の取り組みとして「院外処方せん簡素化プロトコール」及び「抗がん剤レジメンにおける疑義照会簡略化」などについて医療安全と協働し周知を図った。

ハイリスク薬及び規制医薬品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6年度末の採用医薬品数は1,719品目であり、前年度より2品目増加した。年間出庫金額は薬価ベースで17億9,974万円、前年度比4.7%の増加であった。今年度の品目数増加については、新作用機序薬剤の上市が相次いでおり、それに替わる薬剤の削除が事実上困難であることが要因と考えられる。ただし品目数は微増であり、外用剤の見直し・多くの販売中止などによるものと思われる。一方、出庫金額の増加については、上市された医薬品薬価の高騰、供給調整問題による後発医薬品からより高額薬価製剤への採用変更などが主な要因と考えられる。

（５）医薬品情報（DI）

医薬品情報の提供は、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などを通じて各部署へ行っている。近年、継続する医薬品供給調整問題への対応に追われているが、急性期病院で治療が困難になる事態を回避するべく、取り組んでいる。

（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

がんに係る認定薬剤師の養成を目標に資格支援などを充実させてきた結果、昨年度末に4名が合格した。令和6

年度も薬剤師による外来腫瘍化学療法診療料1に係る連携充実加算（150点）、新設された体制充実加算（100点）などの算定を行い、合計732件取得した。医師、薬剤師、栄養士などで構成される「ケモカンファ」で抗がん剤レジメンを決定した後、次の外来で医師の説明が行われ投与が決まれば、薬剤師がレジメン説明や総合機能評価を実施し、入院に備えている。このような薬剤師の主体的かつ継続的な取り組みは、患者サービスの向上のみならず、医師の業務軽減にも寄与していると考えられる。

（８）個別指導・適時調査への対応

過去に個別指導を受けた経験を踏まえ、薬剤科では薬剤管理指導料や退院時薬剤情報管理指導料の記録を定期的に見直し、注意喚起してきた。また、必要な記載事項はテンプレート化されており、未記載の防止に努めた。さらに、個別指導ワーキンググループなどから得た病院からのアドバイスや注意事項を科内で共有してきた結果、今回の薬剤科の服薬指導記録記載には不適切な点がなく、年度当初の個別指導においては薬剤科の診療報酬返戻はないとのことであった。

３　研修・教育活動

（１）長期実務実習受け入れ

令和６年度は受け入れ５名であった。人員が不足する中で対応に苦慮することもあるが、薬剤師の育成や病院収入への貢献が必要である。

（２）各種認定取得について

令和6年度末現在の主な認定取得状況は、

NST専門療法士5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3名、認定実務実習指導薬剤師6名、日病薬病院薬学認定薬剤師14名、がん薬物療法認定薬剤師1名、外来がん治療専門薬剤師4名、感染制御認定薬剤師3名、抗菌化学療法認定薬剤師3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4名、心不全療養指導士2名、腎臓病薬物療法認定薬剤師2名、公認スポーツファーマシスト1名、日本DMAT隊員2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６年度は、常勤８名、非常勤６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717件、外来2740件の計3457件で前年度に比較して80件減少した。対象疾患は、糖尿病が1578件46%と最も多く、心臓・高血圧症、腎臓病の順であった。外来化学療法室にて化学療法中に行う指導も含め、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、糖尿病の教育入院を対象に行い、84名が受講した。また、外来患者を対象とした糖尿病教室は、年３回の開催している。

（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982食であり、内訳は、一般治療食433食（44%）、特別治療食549食（56%）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21.7%と最も多く、２番目が嚥下調整食15.3%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28.1%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、43.5%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6年度より調理業務受託会社が変更となり、契約内容や食事基準の見直しを行い、効率的な運用に一部変更したが、センターの協力を得ることができ、継続的な運用を行うことができている。

（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14.7%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285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。

令和６年度より早期栄養介入加算の算定対象者へＩＣＵ病棟にＳＣＵ病棟を加えて拡大し、算定件数は3684件となり、新たに955人の介入を行った。

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６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５人、日本病態栄養学会認定管理栄養士５人、日本病態栄養学会認定がん病態栄養専門管理栄養士５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

卒業研究（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。今年度より、ＳＣＵ病棟への早期栄養介入を移転後の増床に合わせて実施し、定着化させた。

また、今年度より以下の２事業を開始した。一つ目は、入退院サポートセンターにおいて、消化器手術予定の患者と家族に術前プレハビリテーションの説明を行う取り組みを８月より開始した。術前から栄養状態を整えることにより、術後の回復の一助となるよう、取り組んでいく。

二つ目は心不全看護外来での介入である。心不全の再発を防ぐための食事指導を看護師と協力して介入する取り組みを行っている。チームでの介入でより効果的な介入を目指している。

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　安樂　真樹

１　人員体制

〈部長〉副院長　安樂真樹〈技士長〉高岡祐子〈主任技術員〉本田博一・小澤直人・和田智至
〈主任〉新谷剛・村野井一樹・柴村真希・金澤佑樹
〈主事〉若杉卓矢・梶真悠子・玉田史織・鉄春香・石田みのり・山中健司・山内楓・廣瀬郁弥・郡司益徳
鈴木唯・斎藤毅彦
５月に鈴木唯、斎藤毅彦が入職し、鉄春香が産休となった
３月末の時点で、常勤１６名。１名産休

２　診療活動・実績

１）新規業務

①　内視鏡室・テレビ室での内視鏡補助・管理業務

内視鏡医師より業務補助依頼があり、タスクシフトの一環として内視鏡業務治療に対して診療補助業務開始、８月からは当直者可能者へのトレーニングを行い、夜間緊急内視鏡時の業務補助をおこなえるようにローテーションを実施。３月から当直者が夜間内視鏡業務に関与開始した。

②　手術室ダヴィンチ管理業務

導入後より呼吸器外科、泌尿器科、外科と開始され、週３日ダヴィンチ治療がコンスタントにはいるようになっていることから手術室担当スタッフが交替で対応している。

２）当直体制

髙岡を含む１０名で１直２勤務体制当直を実施。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、内視鏡関連業務、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）透析センターおよびICUにおける血液浄化・アフェレシス業務

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での血液透析治療をはじめとした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。土曜日についても４～５名体制で出勤し、安全な透析治療提供をおこなっている。

ICUでの血液浄化・アフェレシス業務として、持続血液濾過透析や、エンドトキシン吸着療法などを担っている。

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。担当可能な技士２名が出張し、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、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おいて、準備から維持管理まで医師・看護師と協働し、スタッフ教育も実施することで緊急治療時に迅速対応できるように努めている。

６）血管造影室業務

透視装置の入れ替え時期となっているが、心臓カテーテル業務トレーニング者が居ることから２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OFDI、新たな検査としてコロフロー業務も関与開始した。

心臓カテーテル治療についてもエキシマレーザーやダイヤモンドバックなど様々な機器の操作補助もあり、教育に時間がかかる領域となっている。

７）不整脈治療

不整脈治療では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、遠隔データーの定期的な監視や医師への報告をおこなうことで医師業務負担軽減に貢献している。

８）血管外科業務

IVUS操作や、炭酸ガス造影、EVT治療、下肢バイパス術などについては予定外業務依頼が多く、技士1名が業務対応できるような勤務体制を整えている。

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している。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。特に、点検・修理業務については適正修理となるように実施および監視することで、事務部の業務負担軽減を担っている。

移設後10年が過ぎ、院内における医療機器更新計画について適正な機器運用となるようサポートをおこなっている。

３　次年度にむけた体制

内視鏡業務については日勤帯の検査室業務への人員配置および、引き続き夜間緊急対応への当直者介助業務教育を実施。

技士のライフワークバランスに合わせた業務体制の検討が必要となっており、各部署の業務の見直しおよび複数部署の兼務体制が行えるように指導していく。

外科医師からの手術中でのスコープオペレータ業務依頼をいただいたことから業務優先順位を検討しながら拡大できるようにすすめていく。

臨床心理科

科長　岩田　淳

１　人員体制

〈科長〉　　岩田淳
〈主任技術員〉扇澤史子
〈主任〉　　河地由恵、岡本一枝、今村陽子、小野恵里香、髙岡陽子
〈主事〉　　牧田彩加、卯埜静奈、青島希

２　診療活動・実績

■心理検査の実績

外来・入院合わせて、2024年度に計11,291件の心理検査を実施した。表に施行数の多い順に提示し、最も多く実施したのはMMSE（2,599件）であった。なお、「その他」の心理検査には、操作が極めて複雑な検査に分類されるWAIS-Ⅳが含まれる。

外来においては、物忘れ外来、脳神経内科、精神科、脳神経外科（水頭症外来）、およびリハビリテーション科（高齢者いきいき外来）から検査依頼があった。外来の心理検査は基本的に予約制であるが、可能な限り当日依頼にも対応した。入院では精神科、リハビリテーション科、脳神経内科からの依頼が中心であった。また治験にも関わり、令和6年度は計27件の検査を実施した。

MMSE	FAB	JART	ROCFT	HDS-R	TMT	MoCA	CDT	GDS	CDR
2,599	1,875	1,550	1,183	1,029	980	632	353	303	256
描画（バウムなど）	RBMT	HAM-D	BIT	S-PA	ADAS-cogJ	WMS-R	RCPM	言語評価（WAB等）	その他
244	104	42	35	21	19	11	11	8	36

■心理支援の実績

（１）心理支援

院内外の心理支援として、リハビリテーション科からの依頼で心理療法を延べ1,315件、精神科病棟における入院集団精神療法を延べ564件実施した。さらに、認知症疾患医療センターで実施している診断後支援プログラム（認知症はじめて講座・家族交流会）を242件、心理面接を79件、認知症アウトリーチ事業を4件実施した。

（２）がん患者支援

がん患者支援の充実を目的として、全9名が緩和ケア研修会を修了した。公認心理師による「がん患者指導管理料（ロ）」の算定面談を実施し、治療および療養生活の質向上を目指した多職種支援の一環に寄与した。また関連する認定看護師と協働し、がん診療関連病棟に、診療報酬算定の周知と面談システムの整備・運用を開始した。また、緩和ケア内科病棟の入院相談外来の面談397件を実施し、院内外の患者・家族が安心して入院準備を行えるよう支援した。令和6年度は、臨床心理科による同管理料の算定面談を合計186件（病棟49件、外来14件、緩和ケア入棟相談123件）実施した。

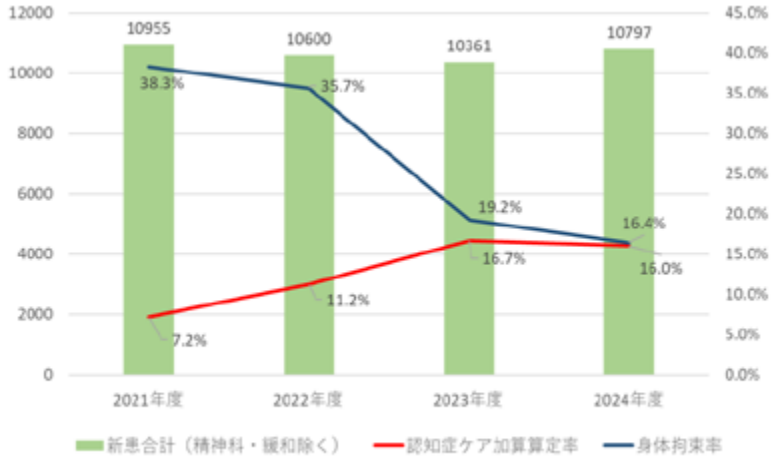
	がん患者管理指導料（ロ）算定	家族面談
緩和入院相談外来	123 件	274 件
一般病棟	49 件	－ 件
化学療法室	14 件	1 件
合計	186 件	275 件

（３）多職種チーム活動

精神科リエゾンチーム339件、緩和ケアチーム210件、認知症ケアチーム129件、計678件の多職種チーム活動に携わった。

■認知症ケア加算

精神科・緩和ケア病棟以外の全入院患者を対象に、認知症ケア加算対象患者のスクリーニングと新規依頼を行った。入院当日の介入件数の増加を目的に、スクリーニング回数を令和5年度の平日1回から、令和6年度は平日2回に増やした。令和6年度、入院患者10,797名にスクリーニングを行い、16.0%にあたる1,732名に同加算を算定した。木村認知症看護認定看護師および佐々木老人看護専門看護師と協働し、平日に対象患者のラウンドを行い、病棟スタッフとのカンファレンスの実施および記録を分担した。即日の介入増加により、対象者の身体拘束率の減少（令和5年度の19.2%から、令和6年度には16.2%）に寄与した。



認知症ケア加算算定率と身体拘束率の推移

３　研修・教育活動

（１）　認知症疾患医療センター研修事業（看護師対応力向上研修Ⅰ・Ⅱ、初期集中支援チーム員研修、TMIG地域カンファランス、認知症ケアカフェ、地域対応力向上研修）の運営・講師派遣を行った。

（２）　認知症支援推進センターの島しょ地域の認知症対応力向上に向けた支援事業に携わった。令和6年度は、4つの町村を訪問した他、町村からの依頼で、認知症初期集中支援チームの活動支援として、オンラインによるチーム員会議に参加した（詳細は、認知症支援推進センター運営報告を参照）。

（３） PEACE研修ファシリテーターとして運営に参加した。
（４） 緩和ケア病棟のカンファランスや入院審査会、精神科病棟のカンファランス、リハビリテーション科の脳卒中ユニットカンファランスおよびリハビリテーションカンファランスに参加した。
（５） がん診療委員会、行動制限最小化委員会、呼吸器内科キャンサーボードに参加した。

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6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54件と増加した。原著英文論文は合計24件であったが、今年度は、我々が主導して執筆した論文が47本と多かった。
　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2024年度までに累積291名（年間平均20例）と、年間17名の増加となり、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15名増加し、125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）。全体的な剖検数が減る中で、特記すべきことである。
　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、12回実施した。累計45回行い、参加数も全国レベルであり、増加している。
　国内学会として、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

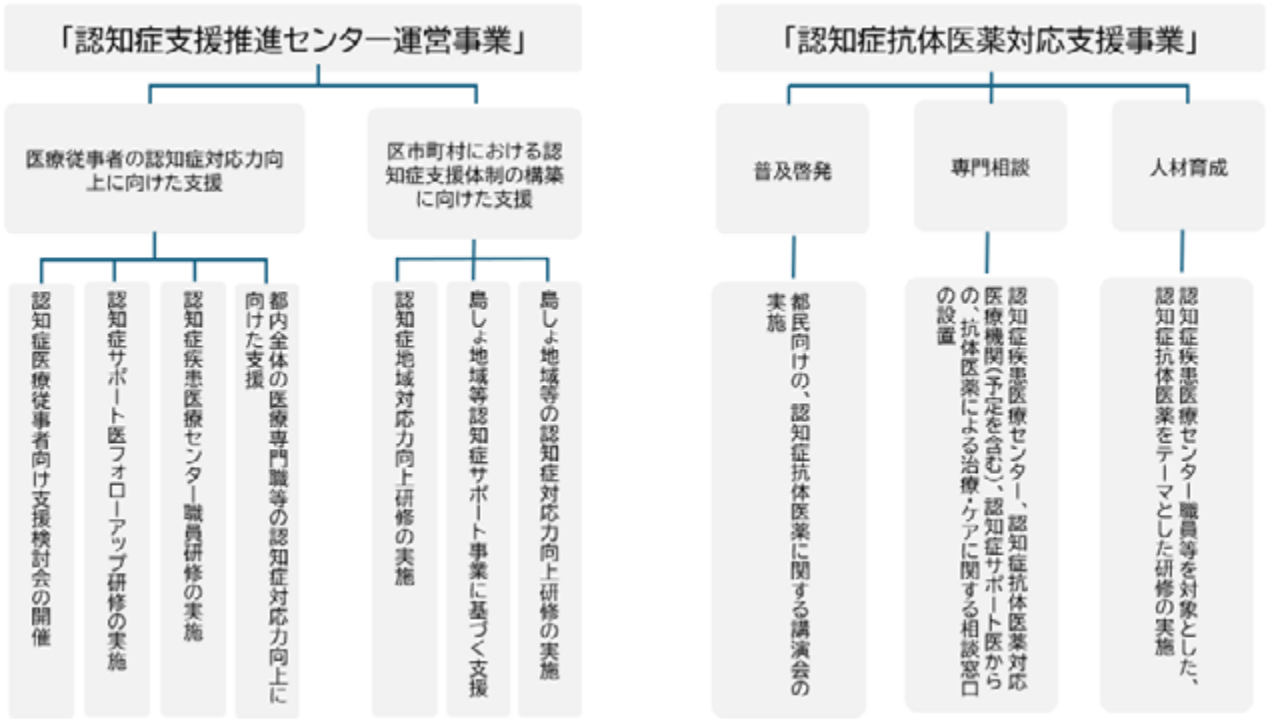
（1） 運営報告

1）設置目的

認知症支援推進センターは、認知症ケアに携わる人材の育成を目的として、東京都から委託を受けて 2015 年に設置されました。当センターでは、都内の認知症の医療・ケアに関わる専門職を対象とした各種研修を企画運営し、認知症疾患医療センター開催の研修とあわせ、年間のべ約 3000 人の方に受講いただいています。

また、東京都の認知症疾患医療センター未設置地域（島しょ・中山間地域）の認知症医療・ケア提供体制の構築の支援を目的とした事業も行っています。

2024 年からは、上記に加えて「認知症抗体医薬対応支援事業」を受託しています。これは、都内の認知症抗体医薬による医療提供体制の構築支援を目的として、認知症抗体医薬による治療に対応する医療機関等を対象とした相談窓口の設置、認知症疾患医療センター職員を対象とした研修の企画運営とともに、都民への普及啓発を目的とした講演会の実施、ホームページの公開、リーフレットの刊行等を行っています。



2） 人員体制

センター長	井藤佳恵	
	研究所福祉と生活ケア研究チーム研究部長（本務） 認知症疾患医療センター副センター長兼務	
副センター長	古田光	
	精神科部長（本務）、認知症疾患医療センター長兼務	
専門職	常勤	畠山啓（精神保健福祉士）、高岡陽子（臨床心理士・公認心理師）
	非常勤	西牧由加里（臨床検査技師、抗体医薬対応支援事業）
事務職員	常勤	2 人
	非常勤	4 人（月 5 ～20 日）
研究員	常勤	小野真由子
	非常勤	中山莉子（2024.9～、月 16 日）

3）研修事業実績

① 東京都認知症サポート医等フォローアップ研修（全 4 回、受講者数のべ 1254 人）

対象：都内で活動する認知症サポート医、医師会より推薦されたかかりつけ医

第1回	2024/8/24(土) 15 時～16 時 35 分 オンライン	• **①認知症サポート医の取り組み 「とうきょうオレンジドクター」について** ○ たかせクリニック 理事長 高瀬 義昌 • **②認知症サポート医の取り組み 西東京市における認知症検診の取り組み** ○ みわ内科クリニック理事長 三輪 隆子 • **③アルツハイマー病の新薬・レカネマブってどんな薬？** ○ 東京都健康長寿医療センター 脳神経内科医長 井原 涼子	417名
第2回	2024/10/12(土) 15 時～16 時 35 分 オンライン	• **①高齢者のアルコール問題の理解と臨床** ○ 旭神経内科リハビリテーション病院 院長 松井 敏史 • **②高齢者の行動変容と認知症の前駆段階** ○ 東京慈恵医科大学精神医学講座 准教授 品川 俊一郎	378名
第3回	2024/12/14(土) 15 時～16 時 35 分 オンライン	• **①高齢者の睡眠の問題の理解と臨床** ○ 東京都健康長寿医療センター 精神科 大森 佑貴 • **②認知症創薬の最前線～中級編～** ○ 東京都健康長寿医療センター 副院長／脳神経内科 部長 岩田 淳	348名
第4回	2025/2/15(土) 15 時～17 時 10 分 会場開催	• **グループワーク** **「高齢者困難事例について多角的に考える」** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター長 井藤 佳恵	111名

② 東京都認知症疾患医療センター職員研修（全 2 回、受講者数のべ 79 人）

対象：都内に設置された認知症疾患医療センターの職員

第1回	2024/7/11(木) 13 時 25 分～16 時 45 分 オンライン（ライブ配信）	• **①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** ○ 東京都福祉局　中島 有望 • **②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 認知症疾患医療センター長　古田 光 • **③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 臨床心理科　今村 陽子 ／認知症疾患医療センター　福田 美都子	38 名
第2回	2024/11/1(金) 13 時 25 分～16 時 20 分 会場型（ベルサール新宿グランド ABCD）	• **①認知症抗体医薬に関する都の取組** ○ 東京都福祉局　中島 有望 • **②東京都健康長寿医療センターにおける認知症抗体医薬の　取組** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター　畠山 啓 • **③【シンポジウム】東京都認知症疾患医療センターにおける認知症抗体医薬の対応と現状** ○ 浴風会病院　髙橋 三紀子 タムスさくら病院江戸川　尾張 友美 あべクリニック　近藤 康寛 • **④【グループワーク】事例検討と情報交換** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター　齋藤 久美子	41 名

③ 認知症地域対応力向上研修（全 3 回、受講者数のべ 474 人）

対象：都内で認知症の保健・医療に携わる専門職および自治体職員

第1回	2024/6/1(土)～ 6/14(金) オンライン（オンデマンド配信）	• **DASC 研修** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター長　井藤 佳恵	359 名
第2回	2024/8/9(金) 14 時 30 分～16 時 40 分 会場	• **①BPSD の理解と対応** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長　古田 光 • **②グループワーク**	60 名
第3回	2024/9/20(金) 14 時 30 分～16 時 40 分 会場	• **①BPSD の理解と対応** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長　古田 光 • **②グループワーク**	55 名

④ 東京都島しょ地域等認知症対応力向上研修（３島３村、受講者 169 人）

対象：島しょ二次保健医療圏の専門職。

島しょ二次保健医療圏を構成する９町村を、各年度３町村を訪問し、研修等を実施している。訪問しない年は、希望に応じてオンライン研修を実施している。

2024/11/15(金) 14 時 00 分～16 時 05 分 オンライン（ライブ配信）	• **①BPSD の理解と対応** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長　古田　光 **②グループワーク**	55 名
新島村 7/22(月)～7/24(水)会場	• **認知症基礎講座(専門職・住民)**	29 名
大島町 10/23(水)～10/24(木) 会場	• **①認知症基礎講座(専門職・住民)** • **②集団療法のススメ方(専門職)**	54 名
三宅村 11/26(火)～11/27(水) 会場	• **①認知症基礎講座(専門職・住民)** • **②認知症初期集中支援チーム員研修(専門職)**	23 名
檜原村 12/12(木) 会場	• **せん妄/せん妄ケア(専門職)**	8 名
	•	

４）島しょ地域認知症サポート事業実績

対象：当該年度の訪問対象でない６町村と、中山間地域である桧原村

第 1 回	2024/11/11(月) 13 時 30 分～15 時 00 分 オンライン（ライブ配信） （大島町・利島村・小笠原村・檜原村）	• **「認知症について学ぼう！」** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長　古田　光	54 名
第 2 回	2024/11/18(月) 13 時 30 分～15 時 00 分 オンライン（ライブ配信） （新島村・八丈町）	• **「認知症について学ぼう！」** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長　古田　光	19 名

５）認知症抗体医薬対応支援事業実績

①都民向け講演会（全１回、参加者 672 人）

第 1 回	2024/7/25(木) 12 時 45 分～16 時 会場型（文京シビックホール） 終了後オンデマンド配信	• **①アルツハイマー病の新薬・レカネマブってどんな薬** ○ 東京都健康長寿医療センター　脳神経内科医長　井原 涼子 • **②認知症治療薬の最新情報** ○ 東京都健康長寿医療センター 副院長／脳神経内科部長　岩田 淳 • **③アミロイド PET：脳の病理を確認する画像診断** ○ 東京都健康長寿医療センター 神経画像研究チーム専門部長　石井 賢二 • **④新たな認知症医療提供体制の整備と共生社会の実現を推進するために** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター長　栗田 主一	672 名

②専門職対象研修（全 2 回、受講者数 104 人）

第1・2回共通	2024/9/6(金) 2024/12/13（金） 14 時～16 時 オンライン （生配信）	• **①アルツハイマー病の新薬・レカネマブってどんな薬？** ○ 東京都健康長寿医療センター 脳神経内科医長　井原 涼子 • **②認知症治療薬の最新情報** ○ 東京都健康長寿医療センター 副院長／脳神経内科部長 岩田 淳 • **③相談業務や地域連携について** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長 古田 光 • **④質疑応答** ○ 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長 古田 光	79名・25名

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、13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課長代理兼務/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/精神保健福祉士・社会福祉士）
　　木村陽子（看護部師長/認知症看護認定看護師）
　　扇澤史子（臨床心理科主任技術員/公認心理師）
　　岡本一枝（臨床心理科主任/公認心理師）
　　今村陽子（臨床心理科主任/公認心理師）
〈非常勤〉福田美都子（精神保健福祉士）
　　田辺信人（精神保健福祉士・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、PSW3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、16,411件であった。そのうち、PSWが受けた相談件数は、14,316件、その他の構成員（CPP等）が受けた相談件数は、1,998件であった。相談内容の内訳は、受診・受療に関わる援助が4,768件と最も多く、続いて転院・入所に関わる援助が4,025件、入院に関わる援助が1,853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（1,995件）、地域包括支援センター（455件）、ケアマネジャー（357件）の順になっている。

また、2023年12月20日発売のアルツハイマー病の抗体医薬レカネマブ（レケンビ®）及び2024年11月26日発売のドナネマブ（ケサンラ®）について、脳神経内科、精神科、地域連携課医療連携係、医療サービス推進課医事管理係、総務課総務係広報担当と連携し、予約や問い合わせ、相談の対応を行った。認知症疾患医療センターで受けた相談は、295件であった。認知症疾患医療センター経由で一次スクーリング外来（もの忘れ外来・脳神経内科外来）の予約に至った件数は、140件（47%）であった。患者年齢別にみると、80代が最も多く109件、次いで70代が92件であった。相談者地域別にみると、区西北部が150件と最も多く、次いでその他の区部51件、埼玉県が48件と続いた。また、投与半年後の継続投与機関への転院調整は、医療連携係と分担し、認知症疾患医療センターは区西北部以外在住の患者を担当し、計28件の調整を行った。

（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	会議名	主な参加者
5月31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4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。

○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。年12回開催し、会場開催とした。参加者総数は、282名であった。

○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、会場開催にて12回行った。参加者総数は、100名であった。また、若年性認知症の家族を対象とした会は、4回開催し、計8名の参加があった。

○院内ケアラーズカフェ（認知症ケアカフェ）の開催

認知症の診療やケアを行っている医師・看護師等が日頃の悩みや負担を軽減し、情報交換や交流の場として企画した。6回開催し、計125名の参加があった。

○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
10月1日～ 10月15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	139名
2月8日	講義 グループワーク	《講義》 「軽度認知障害」 講師：東京都健康長寿医療センター リハビリテーション科　加藤貴行　専門部長 《グループワーク》 「MCIに関するグループディスカッション」 講師：東京都健康長寿医療センター 古田光　認知症疾患医療センター長	28名

○看護師認知症対応力向上研修Ⅰ・Ⅱ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。

Ⅰ研修の日程等

開催日 () 内は事前配信期間	内容他	修了者数
8月2日 (7月22日～8月1日)	講義 (動画配信) グループワーク (会場開催) 演習1「認知症・認知症看護に関する演習」 演習2「チームケア」	72名
10月4日 (9月23日～10月3日)		62名
1月31日 (1月20日～1月30日)		68名

Ⅱ研修の日程等

開催日 () 内は事前配信期間	内容他	修了者数
12月6日 (11月11日～12月5日)	講義 (動画配信) グループワーク (会場開催) 演習A「せん妄に関するアセスメントとケア」 演習B「退院支援計画」	65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、会場開催とした。

開催日	演題・講師他	修了者数
11月14日	《講義》 初期集中支援チームの効果的な運営に大切なこと −ガバナンスを再考する− 講師：東京都健康長寿医療センター 古田光　認知症疾患医療センター長 《グループワーク》 その人らしさを支える個別支援から地域づくりへ」 講師：板橋区おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係　畠山太一　保健師	49名

○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2日	BPSDのあるご本人とご家族への支援	13名
9月9日	認知症と共に生きる人のACP（アドバンスケアプランニング）について考える	26名
1月20日	本人と周囲のニーズが一致しないとき～それぞれにどのように寄り添うか～	22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	演題・講師他	参加者数
6月14日	精神保健福祉法について 講師：精神科 古田光部長	28名
11月25日	身体拘束ゼロを可能にする大誠会スタイル 講師：医療法人大誠会理事長　田中志子先生	65名
12月9日	自分でできるメンタルヘルスケア　ストレスとうまく付き合うヒント 講師：臨床心理科　岡本一枝主任	41名
3月10日	行動制限最小化委員会 with 認知症ケアカフェ 進行：11東病棟　金田千恵子師長	20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、4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6名、訪問等回数6回であった。職種別にみると医師6回、PSW6回、CPP6回であった。

（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。11,240枚配布し、回収率42%（4,672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）精神保健福祉士の実習指導

精神保健福祉士カリキュラムの医療機関実習として、日本福祉教育専門学校、高崎医療福祉カレッジより実習生を受け入れた。

（9）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）

がん相談支援センター

センター長　安樂　真樹

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6年度は副院長 安樂(がん相談支援センター長)、看護部長 加納(同副センター長)、MSW 津川（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、がん性疼痛看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、薬剤師、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、がんの治療を受ける上での不安や悩みや、療養生活、治療と仕事の両立などについて、相談支援、がんに関する情報提供を行うことを目的としている。

令和6年度の相談件数は1231件。相談内容は、療養上の相談、緩和ケア相談、転院相談、不安・精神的苦痛、在宅医療の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、がん診療に携わる診療科の外来エリア（呼吸器内科、消化器・内視鏡内科、外科、泌尿器科、血液内科）と、化学療法室に『がん相談支援センターのご案内』･『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）を配置し、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。

患者会〈おれんじの会〉は、年4回の開催予定だったが、参加者の体調不良により第3回が中止となり、計3回開催した。第1回は茶話会、第2回は髙橋がん化学療法認定看護師・西岡薬剤師より「がん治療のしびれについて」、第4回は宮本歯科衛生士より「お口の乾燥あれこれ」をテーマに講演会を実施。他患者や家族の話をもっと聞きたいとの声をもとに茶話会の時間を増やした。

今年度より、相談の質向上のため外来アンケートにがん相談支援センターに関する項目を追記。また、がん相談支援センター利用者を対象としたアンケートも開始した。

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。

研修については、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主催）基礎研修(1)(2)は在籍する11名のMSWが受講終了している。基礎研修(3)はMSW2名が申し込みを行うも抽選漏れのため今年度は未受講。その他、アピアランス研修（国立研究開発法人国立がん研究センター主催）を津川MSW、宮本歯科衛生士が受講。がん相談支援センターの役割と機能（厚労科研主催）を津川MSW・西山MSWが受講。

日本老年腫瘍研究会主催、第5回 日本老年腫瘍研究会勉強会「高齢がん患者と認知症」に津川MSW、西山MSWが参加し、ソーシャルワーカーの立場で意見を述べた。

４　課題

がん相談支援センターの役割、機能について院内周知を進めてきたが、今後は多職種との連携が課題である。相談内容に応じ、必要な専門職（医師・看護師・薬剤師・栄養士・臨床心理士等）に内容確認を行う、また専門職が直接説明する等の対応が必要である。スタッフ間で密な情報共有が行える体制を構築し、連携を図ることで診断時から継続した相談支援が行える体制を目指す。

患者会〈おれんじの会〉に関しては年４回の実施を予定。講演会、茶話会を通じて参加者が活発に情報交換、悩みを共有出来る場を提供する。

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 津川晴奈・MSW 西山亜矢子）

看護部

部長　加納　江利子

1　人員体制

〈部長〉加納江利子
〈副看護部長〉成田由香、蛯原大作、鉄谷祥子、出崎奈美
　令和6年度は、看護師定数473名、採用者数は、新人看護師32名、経験者看護師25名であった。

2　診療活動・実績

（1）看護部の取り組み
　看護部では、「高齢者医療の最先端病院として、高齢者看護の実践に誇りと自信を持ち、高齢者がその人らしく生きることを支える」というビジョンを掲げ、以下のように取り組んだ。

3　研修・教育活動

（1）実習の受け入れ
基礎教育では、都立看護専門学校1校、看護大学6校の臨地実習を受け入れた。認定看護師教育課程では「慢性心不全看護」、特定行為研修を含む「皮膚・排泄ケア学科」、特定行為研修として「緩和ケア」「皮膚・排泄ケア」「手術看護」の臨地実習を受け入れた。他、認定看護管理者教育課程「サードレベル」病院実習を1名受け入れた。
（2）　各種認定の取得
認知症看護1名、緩和ケア2名、手術看護1名を認定看護師教育課程に派遣し修了した。また、緩和ケア認定看護師1名、皮膚・排泄ケア認定看護師1名が資格を習得した。その他、心不全療養指導士に3名および糖尿病療養指導士1名が資格取得した。また、診療看護師（NP）資格認定を受けた。
（3）研究・学会関連
院内看護研究発表会で7題発表した。日本心不全学会、日本エンドオブライフケア学会、日本がん看護学会、日本手術看護学会、東京都看護学会、全国自治体病院学会、東京都福祉保健医療学会、板橋区医師会医学会で計14題の演題発表をした。
（4）その他、JICAカンボジア国看護師の研修生8名の施設見学の受け入れをおこなった。

●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に向けて支援した。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サポートした。
（2）　委員会活動の効率化等
ナーシングスキルの動画研修を導入し、一部研修を従来の研修と動画研修のハイブリッドで実施した。更新されたコンテンツ（動画）を活用することで、最新の情報で研修を行った。
成果：キャリアラダーレベルⅠ32名、レベルⅡ34名、レベルⅢ23名が修了した。高齢者看護エキスパート研修を再開し、院外看護師2名を含む10名が研修を修了した。また、第2回の院内認定フレイルサポートナース育成研修（基礎編）に院内4名、院外4名参加、アドバンス編も開催し5名が受講した。

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）看護記録記載基準の改訂と看護記録監査の実施として、NANDA-I看護診断の更新とともに標準看護計画を改訂し、年度内2回（令和6年5月、令和7年3月）の看護記録記載基準改定を行った。レベルⅠ看護師全員と各部署2名の看護師を対象に看護記録の形式監査を行った。また、監査基準の改定、「監査のポイント」改定を行った。
（2）重症度、医療･看護必要度の理解度確認テストを年2回実施し評価精度の向上を目指して取り組んだ。

3　システム・パス委員会

活動内容：電子カルテ更新に向け、システム運用とクリニカルパスの集計に取り組んだ。
（1）電子カルテ更新に向けて、システム運用再確認とシステムダウン時の書類確認、マニュアル作成した。
（2）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43.9%、有効率は71.2%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58.8%、医療者要因（意図的なパス変更）が19.8%、社会要因（受け入れ病院等）が15.5%であった。

４　実習指導者委員会

活動内容：新たに2校の統合実習、高齢者看護学実習を受け入れるにあたって委員会や指導者会を通して環境調整をおこなった。実習後アンケートにおける肯定割合は92.7％であった。

５　防災対策委員会

活動内容：　令和6年度に新設された看護部防災対策委員会は、災害時の病院機能維持と看護部の対応力強化を目的に発足した。隔月で委員会を開催し、以下の3つの柱を中心に活動した。

（１）災害時マニュアルの周知：危機管理マニュアルに基づく小テストや防災カレンダーを作成し、職員の知識向上と意識づけを図った。

（２）アクションカードの整備：地震・火災対応カードを刷新・配布し、実使用による評価と今後の改訂に向けた検討を行った。

（３）安否確認システムの運用検証：訓練を実施し、操作フローの作成や回答率の分析を行った。

６　看護部感染対策委員会

活動内容：医療関連感染を防ぐために必要な知識を持ち、部署に発信し一緒に実践できることを目標に取り組みを行った。

（１）多剤耐性菌の検出を受け、検出した多剤耐性菌の勉強会を行い、環境からの伝播を防ぐため各部署で水回りの感染対策改善に向けた取り組みを行った。

（２）患者・家族の感染対策遵守率向上を目指し「患者・家族への感染対策指導強化キャンペーン」を開催し、看護補助者の協力も得ながら取り組みを行った結果、患者・家族の手指衛生遵守率を向上できた。

７　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：各部署を巡回して患者確認に関する抜き打ちチェックを実施した結果、患者照合確認行動自体を知らない看護師が一部に見られ、院内全体での行動の定着が不十分であることが明らかとなった。

（２）転倒転落防止：リンクナースへ離床キャッチの説明を行い、希望病棟には業者による説明を実施した。看護師の理解は得られ、使用基準も共有できた。一方で、現場では他のセンサー類の使用が依然として多く、離床キャッチの使用に不安や抵抗を感じている看護師がいる可能性がある。効果的に離床キャッチを使用して、転倒予防につながるように次年度は取り組みが必要。

（３）急変時対応能力の向上：シナリオを用いた急変対応トレーニングを全部署で実施し、実践的で有意義との意見があった。EMコールは過去最多の38件で、振り返り結果の現場共有が次年度の課題である。NEWSスコアを導入したが、活用は不十分であり今後も定着に向けた支援が必要である。

（４）薬剤グループ：　薬剤に関するインシデントの情報を収集・分類し、ハイリスク薬の明確化とレベル分類の見直しを行った。インシデント内容を患者・職種・過程別に整理し、防止可能性も含めて分析を実施。
薬剤管理方法を各病棟から集約し、次年度に向けた統一マニュアル作成の枠組みを整えた。

（５）業務安全グループ：私物管理の見直しは院内ルール継続のため中止し、義歯チェック表を修正・評価を実施した。物品購入に関する取り組みは適切な実施に至らず中断中。備品チェックリストは簡易化を完了し、運用は法的観点から引き続き検討している。

８　エンドオブライフケア委員会

活動内容：職員一人ひとりがケアリングの心を持ち対話をして質の高いエンドオブライフケアの提供ができる事を目標に以下の事に取り組んだ。

（１）「ACP/人生会議」の記録について、学習会を実施し、各部署で伝達講習をした。

（２）ACPの実践として、電子カルテの「ACP/人生会議」に委員と病棟スタッフが対話の内容を記録した。

（３）症状緩和の実践のために、症状緩和の学習会を実施。

（４）苦痛や気がかりを丁寧に確認するために、苦痛のスクリーニングの調査日を変更した。

（５）ベッドサイドケアの向上のため、委員が自部署のケア向上のために実践した。

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2.0％、医療機器関連圧迫創傷は、0.5％という結果であった。

（２）栄養やNSTに関する勉強会を実施し、病棟患者スクリーニング表を活用しNST依頼件数の増加に繋がった。

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）診療報酬、介護保険、療養施設に関する勉強会、訪問診療医による講演会開催。
（２）退院支援記録の記載内容調査、課題の共有、周知
（３）リンクナースの訪問看護ステーション、地域包括支援センター、小規模多機能施設研修
（４）退院支援マニュアルの更新

１１　認定看護師・専門看護師連絡会

活動内容：看護を語る会やたんぽぽ会を各１回ずつ開催、訪問看護ステーションや介護施設、病院訪問を実施し地域連携強化を図った。
（１）あすか山訪問看護ステーションとの相互研修実施。在宅と病院の相違を再確認し、在宅療養のための指導の在り方を再考し、専門・認定看護師の視点で学びを得た。
（２）地域の介護職者を対象に、看護ケアワークショップを2回開催した。
（３）板橋区民祭りで、フレイルチェックや認知機能に関する相談、BLS体験のブースを開設した。
（４）地域の施設見学（2施設）を行い、施設のニーズに沿った勉強会などの検討を行った。

１２　認知症ケア委員会

活動内容：～本人の満足を物差しに～倫理的感受性をもった認知症ケアを推進するために、以下の活動を行った。
（１） 患者のねがう状態を目指した個別性のある看護過程の展開・看護計画立案に向けた検討、「看護計画の考え方」のフロー図を作成し、各部署の看護師に啓発した。
（２） 隔月に委員会の4つのグループで病棟をラウンドし、それぞれの症例の検討・最善のケアの方向性について検討した。
（３） 身体的拘束時のテンプレートを見直し、活用に向けた課題の検討とプレテストを実施した。
（４） 認知症ケアを探求し、身体的拘束の代替ケアを推進するカンファレンスの運用方法を検討した。
（５） 薬剤師やリンクナース等により、ケアの質向上に向けた知識を習得するための勉強会を開催した。

1　令和6年度　東京都健康長寿医療センター 看護部院内研修

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6年4月採用者	新人看護職員臨床研修 看護部概要Ⅰ・Ⅱ	1.5時間	看護部	3階AB	1(月)2(火)											
			看護倫理Ⅰ	1時間	看護部	3階AB	2(火)											
			高齢者看護総論	1.75時間	院内講師	3階AB	2(火)											
			高齢者看護Ⅰ（高齢者のスキンケア）	1.5時間	院内講師	3階AB	2(火)											
			院内見学	1.5時間	院内講師	各部署 3階AB	2(火)											
			安全管理Ⅰ－①	3時間	院内講師	3階AB	3(水)											
			感染管理Ⅰ	4時間	外部講師	3階AB	3(水)											
			高齢者看護Ⅰ（摂食・嚥下）	1.75時間	院内講師	3階AB	4(木)											
			トランスファー	1.75時間	院内講師	3階AB	4(木)											
			電子カルテ操作研修	3.5時間	院内講師	3階カンファレンス	4(木)10(水)											
			看護記録Ⅰ-①	3.5時間	院内講師	3階AB	4(木)10(水)											
			接遇・マナー研修	3.5時間	院内講師	3階AB	10(水)											
			配属前部署研修	計27時間	院内講師	各部署	5(金)8(月) 9(火)11(木)											
			キャリア開発Ⅰ-①	1時間	院内講師	3階AB	12(金)											
			重症度、医療・看護必要度	1時間	院内講師	3階AB	12(金)											
			災害拠点病院の役割	1.5時間	院内講師	3階AB	12(金)											
			薬剤の基礎	1.5時間	院内講師	3階AB	12(金)											
			看護助手との協働推進研修	2時間	院内講師	3階AB	12(金)											
			ME機器の取り扱い	3.5時間	院内講師	3階AB トレーニングルーム	15(月)											
			夜勤導入前オリエンテーション研修	1時間	院内講師	3階AB		8(水)										
			急変時対応	2.5時間	院内講師	3階AB		8(水)										
			採血	3.5時間	院内講師	3階AB		8(水)										
			サポートカンファレンス	4.5時間	院内講師	3階AB 2階第1	2(火)11(木)	8(水)		26(金)			3(木)		5(木)			
			高齢者看護Ⅰ（フィジカルアセスメント 初級）	6.75時間	外部講師	3階AB 2階第1				26(金)					5(木)			
			看護記録Ⅰ－②	7時間	外部講師	3階AB				4(木)								
			事例検討Ⅰ（オリエンテーション、発表会）	4.5時間	院内講師	3階AB						5(木)				24(金) 発表		
			安全管理Ⅰ－②	3時間	院内講師	3階AB						5(木)						
			キャリア開発Ⅰ-②	計14時間	院内講師	各部署											→	→
			高齢者看護Ⅰ（認知機能障害）	3時間	院内講師	3階AB							3(木)					
			静脈注射	4時間	院内講師	3階AB								15(金)				
			事例検討Ⅰに係る付与時間	4時間									→	→	→	→		
			※ラダーⅠ認定者37名　レベルⅠ合計	**123.5時間**														
	レベルⅡ	レベルⅠ修了者	看護倫理Ⅱ	3時間	院内講師	3階AB		24(金)										
			事例検討Ⅱ（オリエンテーション、発表）	5時間	院内講師	3階AB		24(金)							17(火) 発表			
			安全管理Ⅱ	2時間	院内講師	3階AB			17(月)									
			感染管理Ⅱ	2時間	院内講師	3階AB			17(月)									
			高齢者看護　Ⅱ（認知機能障害）	4時間	院内講師	3階AB				10(水)								
			看護記録　Ⅱ	7時間	外部講師	3階AB							1(火)					
			リーダーシップⅡ	3時間	院内講師	多目的室										15(水)		
			事例検討Ⅱに係る付与時間	7時間					→	→	→	→	→	→	→			
			※ラダーⅡ認定者35名　レベルⅡ合計	**33時間**														
	レベルⅢ	レベルⅡ修了者	キャリア開発	2時間	院内講師	3階A		20(月)										
			事例研究	8時間	院内講師	3階A		20(月)									6(木) 発表	
			事例研究相談　選択研修	－	院内講師	3階AB												
			看護倫理Ⅲ(エンド・オブ・ライフケア)	3時間	院内講師	3階AB			3(月)									
			安全管理Ⅲ	4時間	院内講師	3階AB				16(火)								
			看護記録Ⅲ	7時間	外部講師	3階AB							7(月)					
			高齢者看護Ⅲ　統合演習	4時間	院内講師	3階AB								8(金)				
			事例研究に係る付与時間	12時間					→	→	→	→	→	→	→	→	→	
			※ラダーⅡ認定者29名　レベルⅢ合計	**38時間**														
ジェネラルコース	レベルⅣ	レベルⅢ修了者	看護倫理Ⅳ（事例検討） **11名**	4時間	院内講師	3階AB				11(木)								
			リーダーシップⅣ **21名**	15時間	外部講師	3階AB 2階第1				第1回 30(火)		第2回 9(月)			第3回 9(月)			
			指導者 **30名**	8時間	外部講師	3階A			第2回 24(月)									第1回 21(金)
			看護記録Ⅳ（看護記録指導者） **13名**	11時間	外部講師	3階A									第1回 2(月)	第2回 27(月)		
			教育担当者 **20名**	3時間	院内講師	3階A												3(月)
			看護研究導入研修 **12名**	4時間	外部講師	トレーニング ルーム等		22(水)										
			看護研究面接・発表 **発表:10名**	時間	外部講師	トレーニング ルーム等		22(水)	3(月)	5(金)		19(木)	9(水)	1(金)	11(水)	10(金)	7(金)発表	
			高齢者看護エキスパートコース **10名**	84時間	外部講師 院内講師	3階A等		31(金)	21(金)	29(月)	30 (金)	17(火)	31(木)	22(金)	20(金)	17(金)	21(金)	
全レベル対象			災害看護　第1回 **21名**	2時間	外部講師	3階AB			4(火)									
			災害看護　第2回 **20名**	3時間	外部講師	3階AB											12日(水)	
			看護助手との協働推進	各2時間	院内講師	トレーニング ルーム等		27(月)	25(火)				30(水)	7(木)	3(火)		7(金)	
			フィジカルアセスメント（中級） **①18名②21名**	8時間	院内講師	3階AB				①31(水)				②18(月)				
			多職種連携 **25名**	2時間	院内講師	3階AB										30(木)		
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	各2時間	看護部、 外部講師等	3階AB				25(木)		26(木)	24(木)	21(木)	26(木)		17(月)20(木)	27(木)
			係長昇任前研修	1時間	看護部	トレーニングルーム												18(火)
			主任昇任前研修	2時間	看護部	トレーニングルーム												19(水)
			昇任主任研修	8時間	看護部	各部署				○ (シャドー研修)								
			主任課題研修	各2時間	看護部	3階AB等		24(金)	28(金)	26(金)		27(金)	29(火)	29(金)	23(月)	31(金)	28(金)	17(月)
			次席課題研修	各2時間	看護部	トレーニングルーム		13(月)	24(月)	30(火)		5(木)	15(火)	19(火)	16(月)	30(木)	17(月)	6(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(水)	3(月)	1(月)	1(木)	2(月)	1(火)	1(金)	2(月)	6(月)	3(月)	3(月)
			フォローアップ研修（1ヶ月・3カ月・6ヶ月）	2時間	院内講師	トレーニング ルーム等		10(金)		12(金)			25(金)					
看護補助者研修	看護助手40名		看護助手の役割	2時間	看護部	3階AB			10(月)12(水) 【二部制】									
			医療安全（安全管理、感染管理）	2時間	院内講師	3階AB						11(水)13(金) 【二部制】						
			日常生活援助	2時間	院内講師	3階AB										16(木)20(月) 【二部制】		
	病棟クラーク15名		看護補助者の役割、個人情報保護、医療安全等	2時間	院内講師	トレーニングルーム									6(金)			

2　令和6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 8/2、10/4、1/31	16	1	16
東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ 12/6	2	1	2
東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ 2/15	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	2	3	6
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	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（基礎Aコース・Bコース）	2	2	4
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）	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	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（Aクラス・Bクラス）	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	2	4	8
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	1	1
東京都看護協会：実習指導者研修	1	33	33
東京都看護協会：医療安全管理者研修	1	7	7
東京都看護協会：東京都入退院時連携強化研修	2	3	6
東京都看護協会：東京都入退院時連携強化フォローアップ研修	2	6	12
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	1	1	1
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	1	8	8
救急車同乗研修（板橋消防署）	2	1	2
日本看護協会：災害支援ナース養成研修	5	2	10
合計	51	89	151

認定看護管理者教育課程「ファーストレベル」 東京都看護協会、東京都福祉保健財団	5	105時間	
認定看護管理者教育課程「セカンドレベル」 東京都看護協会	2	180時間	
認定看護管理者教育課程「サードレベル」 地方独立行政法人地域医療機能推進機構	1	180時間	

特定行為看護師養成分野 国際医療福祉大学大学院　2年目	1		
認定看護師教育課程　B課程【認知症看護分野】 日本看護研修学校　4月～3月	1		
認定看護師教育課程　B課程【緩和ケア分野】 岩手医科大学病院高度看護研修センター　4月～3月	1		
認定看護師教育課程　B課程【緩和ケア分野】 静岡県立静岡がんセンター　4月～3月	1		
認定看護師教育課程　B課程【手術看護分野】 昭和大学認定看護師教育センター　4月～3月	1		

3　令和6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	日本認知症ケア学会第25回大会	6/15～16	東京都国際フォーラム	1	2	2
2	第29回日本緩和医療学会学術大会	6/14～15	神戸コンベンションセンター	5	2	10
3	日本看護倫理学会第17回年次大会	6/22～23	東京医科歯科大学	2	2	4
4	第20回 一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会	6/22～23	沖縄コンベンションセンター□VE配信	2	2	4
5	日本老年看護学会第29回学術集会	6/29～30	高知市	5	2	10
6	第6回在宅医療連合学会大会	7/20～21	幕張メッセ、WEB開催有り	1	2	2
7	第11回日本糖尿病協会年次学会	7/20～21	国立京都国際会館	1	2	2
8	第39回日本環境感染学会総会・学術集会	7/25～27	国立京都国際会館	1	3	3
9	第18回日本慢性看護学会学術集会	8/10～11	神戸国際会議場、WEB開催あり	2	2	4
10	第28回日本看護管理学会学術集会	8/23～24	名古屋国際会議場	4	2	8
11	第29回日本難病看護学会学術集会	8/24～25	静岡コンベンションアーツセンター	1	2	2
12	第30回日本摂食・嚥下リハビリ□ーション学会学術	8/30～31	福岡国際会議場、WEB開催あり	3	2	6
13	日本災害看護学会第26回年次大会	8/31～9/1	大阪府茨木市、□ンデマンドあり	1	1	1
14	日本家族看護学会第31回学術集会	9/14～15	鎌倉芸術館、オンデマンドあり	1	1	1
15	第29回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	9/21～22	国立京都国際会館	4	2	8
16	第55回日本看護学会（熊本）	9/27～29	熊本城ホール　□ンデマンドあり	2	3	6
17	第28回日本心不全学会学術大会	10/4～6	大宮ソニックシティ	5	3	15
18	第26回日本骨粗鬆症学会	10/11～13	石川県立音楽堂、□沢市文化ホール	2	3	6
19	日本エンドオブライフケア学会第7回学術集会	10/13～14	金沢歌劇座、オンデマンドあり	3	2	6
20	第38回日本手術看護学会年次大会	10/19～20	札幌コンベンション□ンター	2	2	4
21	第62回全国自治体病院学会in 新潟	10/31～11/1	新潟県　朱鷺メッセ	6	2	12
22	第34回日本呼吸ケア□ハビリテーション学会・学術	11/15～16	名古屋国際会議場	3	2	6
23	日本在宅看護学会学術集会　第14回	11/16～17	クロスウェーブ船橋	1	2	2
24	第26回日本救急看護学会学術集会	11/18～19	東京ビッグサイト	2	2	4
25	第19回医療の質・安全学会学術集会	11/29～30	パシフィコ横浜	1	2	2
26	第28回板橋区医師会医学会	12月7日	板橋区文化会館	2	1	2
27	第20回東京都福祉保健医療学会	12月19日	東京都社会福祉保健医療研修センター	2	1	2
28	第44回日本看護科学学会学術集会	12/7～8	熊本城ホール	1	2	2
29	第46回日本手術医学会総会	12/20～21	グランキューブ大阪	1	2	2
30	第58回東京都看護学会	2025年1/18	東京都看護協会	2	1	2
31	第39回日本がん看護学会学術集会	2025年2/22～23	グランドメルキュール札幌大通公園等	2	2	4
32	第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会	2025年2/27～3/	大阪国際会議場	2	3	6
33	第52回日本集中治療医学会学術集会	2025年3/14～16	福岡国際会議場等	2	3	6
34	第89回日本循環器学会学術集会	2025年3/28～30	パシフィコ横浜	1	3	3
35	第17回日本ロボット外科学会学術集会	2025年3/7～8	宇都宮	1	2	2
	合計			77	72	161

4　令和6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サードレベル 「看護管理臨地実習」 10月10日	臨地実習	1	1	1	地方独立行政法人地域医療機能 推進機構
認定看護師教育課程「皮膚・排泄ケア学科」 （特定行為実習含む） 10月9日～11月28日	臨地実習	2	30	60	日本看護協会看護研修学校
認定看護師教育課程「緩和ケア学科」 特定行為実習 8月19日～8月30日	臨地実習	1	15	15	岩手医科大学付属病院 高度看護研修センター
認定看護師教育課程「緩和ケア学科」 特定行為実習 12月2日～12月27日	臨地実習	1	15	15	静岡がんセンター
認定看護師教育課程「手術看護」 特定行為実習 10月28日～11月22日	臨地実習	1	15	15	昭和大学認定看護師教育センター
合計		6	76	106	

5　令和6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	24	3	0	基礎実習Ⅰ
	24	9	216	基礎実習Ⅱ
	18	9	162	その人らしさを考える
	18	9	162	その人らしさを支えるⅠ
	39	9	351	その人らしさを支えるⅡ
	24	9	216	その人らしさを支えるⅢ
	32	9	288	統合
東京都立大学	5	8	40	総合臨地看護学実習（高齢者）
東京工科大学	3	8	24	総合臨地看護学実習（高齢者）
帝京科学大学	10	8	80	総合臨地看護学実習（基礎看護学）
文京学院大学	44	7	308	老年看護学実習
	10	8	80	統合実習
帝京平成大学	49	3	147	基礎看護学Ⅰ
	45	7	315	基礎看護学Ⅱ
	3	5	15	高齢者看護学Ⅰ
日本医療科学大学　保健医療学部看護学科	16	7	112	統合実習
	14	10	140	高齢者看護学Ⅱ
合計	378	128	2,656	

6　東京都ナースプラザ 看護体験受け入れ実績

5名

7　東京都ナースプラザ 新人看護職員7日間研修（病院実習3日間）受け入れ実績

7名

8　その他　視察、実習受け入れ実績

JICA看護継続教育（CPD）カンボジア国別研修 保健人材継続教育制度強化プロジェクト病院視察　研修生11名

中国　上海　看護師　30名　1日間

9　令和6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	ファーストレベル　組織管理論Ⅰ	3時間	3回	東京都看護協会
2	成田　由香	看護マネジメントとキャリア論Ⅱ	3時間	6回	東京都立板橋看護専門学校
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	4回	特定非営利活動法人つなぐいのちの輪バイタルネットジャパン 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	4回	特定非営利活動法人つなぐいのちの輪バイタルネットジャパン 東京都健康長寿医療センター
6	野島　陽子	認知症機能低下のある高齢オストメイトのストーマケアについて	1時間半	1回	株）アルケア
7	堀川由加里	「高齢者の心不全を考える会」高齢者のための心不全手帳の活用	1時間	1回	小野薬品工業（株）
8	堀川由加里	慢性心不全患者の意思決定と在宅療養支援	1時間半	1回	北里大学看護キャリア開発・研究センター
9	水木宗一郎	効果的な実習指導	6時間	1回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
10	町田あかね	レケンビ導入における外来看護師の関り	1時間	4回	エーザイ株式会社
11	木村　陽子	看護介護部会の6月研修会「認知症ケア」グループワーク ファシリテーター	2時間	1回	東京都老人保健施設協会
12	木村　陽子	認知症サポータースキルアップ講座	1時間半	1回	高齢者総合相談センター四つ木・高齢者総合相談センター立石
13	木村　陽子	身体拘束を誘発する原因を探り“よりよいケア” の実現を目指す（YouTube動画配信）	1時間	1回	東京都保健医療局医療政策部医療安全課指導担当
14	木村　陽子	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ（認知症の人の言動の理由を探る等）	3時間	3回	東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）
15	木村　陽子	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ（せん妄・退院支援）	4時間	1回	東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）
16	木村　陽子	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ（せん妄・退院支援）	4時間	1回	国家公務員共済組合連合会　立川病院　東京都拠点型認知症疾患医療センター
17	木村　陽子	尊厳と安全を守る看護に向けて ～身体的拘束を第一選択にしないために～	1時間半	1回	医療法人社団　叡宥会　安田病院
18	木村　陽子	笑顔を引き出す認知症ケア ～新しい認知症観に立ちこれからのケアを考える～	1時間	1回	社会福祉法人　東京援護会　特別養護老人ホームいずみの苑
19	木村　陽子	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ（研修の立案・多職種連携・ケアの改善に向けた体制づくり）の演習サポーター	4時間	1回	東京都福祉局
20	亀谷　由佳子	東京都医療安全推進講習会	30分	1回	you tube 動画配信令和6年11月1日から11月30日
21	亀井めぐみ	褥瘡ケア・治療（講義）	1時間半	2回	東京都立板橋看護専門学校
22	亀井めぐみ	褥瘡ケア・治療（演習）	1時間半	2回	東京都立板橋看護専門学校
23	亀井めぐみ	スキンケア、創傷ケア	2時間	1回	介護老人保健施設ミレニアム
24	亀井めぐみ	褥瘡について	3時間	3回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
25	佐々木知輝	フレイルとACPを学ぶ	1時間	1回	医療法人財団　秀行会　介護法人保健施設　ミレニアム桜台
26	佐々木　知輝	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ（認知症の人の言動の理由を探る等）	3時間	1回	東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）
27	佐々木　知輝	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ（せん妄・退院支援）	4時間	1回	東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）

28	佐々木　知輝	認知症の看護	1時間半	2回	板橋看護専門学校
29	佐々木　知輝	高齢者の日常倫理	3時間	1回	飯能看護専門学校
30	佐々木　知輝	本人ミーティング　フレイルに関する勉強会	2時間	9回	高島平ココからステーション
31	佐々木　知輝	フレイルケアとACPを学ぶ	45分	1回	介護老人保健施設ミレニアム
32	佐々木　知輝	人生100年時代を生き抜くために今からできること―フレイル予防と対策―	3時間半	1回	東京都看護協会
33	金谷　育子	画像検査技術学実習Ⅱ（診療放射線技師に必要な感染対策について）	3時間	1回	日本医療科学大学
34	石川　峻	熱中症対策講座	1時間半	2回	公益社団法人　豊島区シルバー人材センター
35	石川　峻	熱中症対策講座	1時間半	1回	NPO法人市民の図書館・公民館こがねい
36	新名　由利子	摂食嚥下障害看護	3時間	3回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
37	新名　由利子	摂食嚥下障害看護（訪問看護師）	3時間	1回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
38	新名　由利子	経管栄養の管理	3時間	1回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
39	新名　由利子	摂食嚥下障害のある高齢者への看護	3時間	3回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
40	新名　由利子	ろう孔管理関連＜ろう孔の管理と実際＞	5時間	3回	日本看護協会　看護研修学校
41	吉村　秀平	摂食嚥下障害看護	4時間	1回	医療法人社団　叡宥会　安田病院
42	治久丸　尚美	認知症患者のせん妄予防とケア	1時間	2回	医療法人社団東京朝日会あさひ病院
43	治久丸　尚美	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ（せん妄・退院支援）	4時間	1回	東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）
44	高橋　裕季	外来がん化学療法セミナー2025「当院におけるFN治療」	1時間半	1回	協和キリン株式会社
45	今井　典子	慢性呼吸器疾患の看護　疾患の特性と生活支援を中心に学ぶ	45分	1回	株式会社けせら　訪問看護ステーションけせら
46	赤川　順子	HCTCとしてのACP支援を考える	2時間	1回	東京都立駒込病院
47	田子　真理絵	第32回城北CDEセミナー　症例発表	30分	1回	城北CDEセミナー、ニプロ（株）等
48	仲程　知恵	当院の糖尿病看護外来における高齢者のCGM支援	3時間	1回	いたばし糖尿病多職種ネットワークの会
49	仲程　知恵	糖尿病治療薬の基本	2時間	2回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修
50	仲程　知恵	第37回首都圏糖尿病看護事例講演会	5時間	1回	首都圏糖尿病看護事例懇話会等
51	仲程　知恵	東京糖尿病ケアリング研究会　パネリスト	3時間	1回	LifeScan Japan株式会社
52	宮本有花里	摂食嚥下障害看護の基本（ポジショニング・間接訓練・食事介助の患者体験・外国人看護補助者向け口腔ケアについて）	4時間	4回	医療法人社団　叡宥会　安田病院
53	佐藤　雅美	ELNEC-J健康長寿コアカリキュラム看護師教育プログラム	8時間	2回	東京都健康長寿医療センター
54	本多　美咲	手術を受ける人の生きていくを支える看護（校内実習）	1時間半	2回	東京都立板橋看護専門学校
55	本多　美咲	実習指者研修　実習指導案（演習）	3時間	4回	東京都看護協会　東京都ナースプラザ研修

10　令和6年度　著書（執筆）実績

	著者名	論文名	書名	出版社
1	仲　程　　知　恵	Q&A多職種連携必携キー・ノート 認知症のある方への糖尿病療養支援Q＆A	糖尿病プラクティス（WEB版）	株式会社創新社
2	堀　川　　由　加　里 佐　々　木　　知　輝	看護師の倫理"観"をはぐくむ倫理研修(第1回)倫理研修で何をはぐくむのか?	看護展望	メヂカルフレンド社
3	堀　川　　由　加　里 佐　々　木　　知　輝	看護師の倫理"観"をはぐくむ倫理研修(第2回)煩わしいだけの倫理研修にさらば!	看護展望	メヂカルフレンド社
4	堀　川　　由　加　里 佐　々　木　　知　輝	看護師の倫理"観"をはぐくむ倫理研修(第3回)旧来の医療原則 ： SOLとパターナリズム	看護展望	メヂカルフレンド社
5	佐　々　木　　知　輝	生活機能からみた老年看護過程【第5版】		医学書院

11　令和6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	新上 優美、森 有美佳、 堀川 由加里	抗がん剤治療後 薬剤性心筋症の患者に対し、 言葉の弊害がある中でACP支援を行った症例	第28回日本心不全学会学会集会	令和6年9月	口演
2	星島礼奈、戸田千晴、 大條琳、堀川 由加里	多職種によるチームアプローチが有効であった植込み型補助人工心臓適応外患者への援助	第28回日本心不全学会学会集会	令和6年9月	口演
3	渡部　眸美	卒後3年目までの手術室看護師が行う認知症高齢者の尊厳を守る対応	第38回 日本手術看護学会年次大会	令和6年10月	口演
4	木村陽子	レビー小体型認知症を有する高齢患者の在宅看取りを見据えた急性期医療ケアと家族支援	第7回 日本エンドオブライフケア学会	令和6年10月	ポスター
5	松崎弘美　今野真希　野島陽子 石堂正枝　水木宗一郎　成田由香	主任看護師の看護助手体験を通した気づき	第62回 全国自治体病院学会in新潟	令和6年10月	ポスター
6	蛯原大作	能登半島地震の被災医療機関への看護師派遣について ～管理者として支援体制の取り組みと課題～	第62回 全国自治体病院学会in新潟	令和6年10月	ポスター
7	新名由利子、高橋裕季、 佐々木知輝	高齢者急性期病院における看護師と地域住民との交流促進への一案 ～看護の日イベントの取り組み～	第62回 全国自治体病院学会in新潟	令和6年10月	ポスター
8	駒田眞弥	せん妄が遷延した認知症高齢者への疼痛緩和ケアの効果 ～本人の不快感情に焦点をあてた病棟チームの介入～	第20回 東京都福祉保健医療学会	令和6年12月	口演
9	浜野美紀子、有村佑樺 内藤理沙、新名由利子	高齢者急性期病院における訪問看護ステーション研修	第20回 東京都福祉保健医療学会	令和6年12月	口演
10	千賀優奈	全身麻酔下で手術を受けた高齢者のせん妄予防に関する看護 ～認知機能の低下した高齢者に温罨法を用いた介入の1事例～	第28回　板橋区医師会医学会	令和6年12月	口演
11	中村真優	非がん性呼吸器疾患患者の望みを実現させるケアの導き方 ～ACPアプローチを用いて～	第28回　板橋区医師会医学会	令和6年12月	口演
12	岡崎あずみ	造血幹細胞移植を目指す高齢者の思い	第58回　東京都看護学会　年次大会	令和7年1月	口演
13	米光　鈴	個別性を踏まえた高齢者心不全指導 ～高齢慢性心不全患者のセルフケア評価尺度の介入を用いて～	第58回　東京都看護学会　年次大会	令和7年1月	口演
14	髙橋祐季　飯野君江　菅原志保 高柳真理　治久丸尚美　上村大輔 島村竜矢　鹿糠陽美	多職種で協働する抗がん剤投与 ～A施設における抗がん剤投与時の看護師による静脈穿刺開始に関する取り組み～	第39回　日本がん看護学会学術集会	令和7年2月	ポスター
シンポジウム	佐々木知輝	フレイル対策における地域とつながる外来看護の価値	第28回日本看護管理学会学術集会	令和6年8月	
	野島陽子	認知機能低下のある高齢者に対する意思決定支援～それぞれの立場から支援の在り方を考える～	第55回東京ストーマリハビリテーション研究会	令和6年9月	

医療連携係

係長　中馬　かつら

1　人員体制

常勤職員　中馬　かつら、齊藤　恵、前田　悠希、中村　圭一、池野谷　美奈

2　活動実績

【紹介率/逆紹介率】

紹介率：80.9%（令和 5 年度：78.1%）

逆紹介率：109.5%（令和 5 年度：107.9%）

初診料算定患者数：16,232 人（令和 5 年度 15,297 人）

【集患に向けた取り組み】

診療科医師による積極的な医療機関訪問を促進するとともに医師訪問の同行、連携係員単独での訪問も実施した。

連携ニュースの発行：12 回（R5 年度：4 回）

公開 CPC：3 回（令和 6 年 7 月 25 日、11 月 28 日、令和 7 年 2 月 26 日）

各種セミナー（製薬会社と共催）の実施：1 回（令和 7 年 3 月 11 日）

特別講演会・連携医懇親会の開催　（令和 6 年 7 月 24 日　地域医療機関参加実績　76 医療機関　152 人）

【かかりつけ医紹介窓口】

逆紹介推進のため、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。

アルツハイマー病抗アミロイドβ治療薬継続投与施設との新規調整及び連携を実施した。

新規開業医療機関に対し連携医登録のご案内を送付、報告書（返書）にご案内を送付するなど連携登録医療機関の増加に努めた。

窓口対応件数：527 件（令和 5 年度 703 件）・　連携医療機関数：936 件（令和 5 年度 874 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：160 件（令和 5 年度 130 件）

・オンラインによる高額機器共同利用件数 954 件（令和 5 年度 1,057 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。

救命救急士 2 名体制による自院救急車の運用を開始。転院搬送のほかに、近隣医療機関から当センターへの脳卒中患者の搬送を担う等救急医療の充実を図った。

救急患者受入総数：8,612 人（令和 5 年度 10,336 人）

救急車受入件数：4,431 台（令和 5 年度 4,246 台）

自院救急車稼働件数：307 件

【東京都在宅難病患者一時入院事業実績】

受入件数：26 件（令和 5 年度 34 件）

【区西北部糖尿病医療連携推進事務局】

東京都委託事業として区西北部糖尿病医療連携事務局として検討会の開催（3 回）、いたばし糖尿病多職種ネットワークの会開催、糖尿病登録医療機関管理を行った。

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【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、竹原史穂
【主事】品川香菜子、杉山由実子、岩崎藍子、梁瀬紗世【非常勤】小澤利香　嶋田尚子

2　活動内容・実績

【相談件数・内容】

相談業務総件数は88,980件。相談内容の内訳は、退院に伴う相談が最も多く84.3%（内、転院・施設入所の相談58.3%、自宅退院に向けての相談が8.6%)。次いで療養上の相談3.4%、経済相談3.3%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、地域包括ケア病院への転院調整。また、昨今増加傾向にある単身・身寄り無し・生活困窮等多問題ケースの対応及び退院支援も大幅に増えた。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方、訪問診療・訪問看護等各種サービス調整が必要な場合）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・早期退院を実施し、在院日数の短縮及びベッド稼働率向上に努めている。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。また、近隣病院及び地域関係機関とも日頃より顔の見える関係を構築し連携強化に努め、後方支援先の獲得を目指し速やかな退院支援に繋げている。

また、退院支援をより効率的に行うため『脳卒中リハビリほっとライン』を発足。近隣病院10医療機関と連携を組み、脳卒中回復期の患者が早期に連携病院へ転院し、速やかにリハビリへ移行出来るよう効率的に調整を進めた。脳卒中リハビリほっとラインの転院実績は85件であった。

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9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ことが目的である。今までは入院期間18日以上の患者が対象であったが、今年度より16日以上の患者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。日頃から病棟や在宅看護師と積極的に連携を図りコスト算定に繋げている。また、入退院サポートセンターによる「入院時支援加算1」及び自宅退院に際し介護支援専門員との連携に対し算定可能な「介護支援連携指導料」のコスト算定も積極的に行った。今年度、「入退院支援加算1」のコスト算定件数は5,667件、「入院時支援加算1」のコスト算定件数は894件、「介護支援連携指導料」は96件であった。

【その他の業務】

医療・福祉情報紙『ごぞんじですか？』随時更新・配布/看護部院内研修講師（随時）/退院支援チーム参加（12回/年）/慈誠会SW部会参加（3回/年）/慈誠会連携会議（１回/年）/脳卒中回復期リハビリテーションほっとラインWG（3回/年）/板橋区在宅療養ネットワーク懇話会参加（1回/年）/豊島区訪問看護ステーション意見交換会参加（１回/年）/板橋区医療介護連携を考える会（2回/年）/板橋区医師会サバイバーシップ研修会（1回/年）/帝京地域包括ケア懇話会（１回/年）/板橋区脳卒中懇話会　脳卒中患者実態調査　データベース研修会（１回/年）

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。

図書委員会は、令和 6 年度より開催が 10 月のみとなった。医師の図書委員は岩田副院長（図書委員長）1 名のみとなった。秋下センター長がオブザーバーで参加した。

(1) 購読雑誌の選定

洋雑誌・和雑誌とも総額ではほとんど値上がりは無かった。洋雑誌は利用の少ない Circulation と Psychology and Aging の 2 誌が中止となった。中止 2 誌についてはペイパービューでの費用補助を行うことになった。和雑誌は利用の少ない 5 誌が中止と決まった。新規に「緩和ケア」を購読することになった。

(2) 図書の購入

職員用図書、患者用図書とも例年並みの予算で図書を購入。

(3) 新たな取り組み

従来の雑誌コピー入手に加えて、図書の相互貸借を開始した。

2025（令和 7）年 2 月にホームページを一新した。

●運営報告

① 資料の収集・整理　令和 6 年度

契約雑誌	外国雑誌	35	冊子 1　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	36	冊子のみ	
新規図書	職員用図書	88	購入 58　寄贈 30	※厚生統計協会刊行の統計類除く
	一般向け図書	57	購入 54　寄贈 3	

② 蔵書数　令和 7 年 3 月 31 日現在

雑誌（和・洋）	198	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	1,470	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	1,630	冊数

③ 貸出　令和 6 年度

職員用図書	雑誌	一般向け図書
40	142	278

④ 文献取り寄せへの対応　令和 6 年度

	都医学研	元都立病院	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	1	1	1415	308	89	250	101
送付	0	11	0	3	−	−	−

図書貸借 6 件（全て大学図書館からの貸借）

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

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。

令和6（2024）年7月は渋沢栄一肖像の新1万円札が登場し、養育院の歴史をアピールする上で貴重な年となった。

1）歴史展示

・内容を新たにした大判の歴史解説パンフレットを発行。パンフレットの内容に合わせて壁面の歴史解説パネルも全面改訂した。ガラス展示ケースの展示物も大幅に整理し、時系列に配列した。

・新札発行に合わせ6月から7月にかけて、コーナーの室内全体を装飾。渋沢関連団体・自治体からパンフレットやポスターを収集し、展示した。

2）なるほど！からだラウンジと養育院・渋沢記念コーナー維持ボランティア

・図書貸出サービスの利用はコロナ以前の状態に戻ったほか、通院患者などからの本の寄贈が急増した。ボランティアの活動者数はコロナ以前の半数になったが、５名の新規加入により開室スケジュールを満たす十分な人数となった。

3）新イベント「渋沢栄一と老年学の世界2024」

センターの歴史と現在の役割をアピールする、一般向けの講演+展示イベントを12月12日に開催した。会場の3階大会議室が満員になる来場者数となった。

講演　秋下センター長, 稲松医師, 井藤名誉理事長, 宮本（老年学情報センター）

壁面大判掲示10点, 各種パンフレット, 渋沢栄一関連図書などの展示

受付：渋沢コーナーボランティア

4)出張展示

区立図書館からの依頼で、3か所の図書館で、渋沢栄一をテーマにセンターの紹介を含む展示を行った。

・板橋区立高島平図書館：渋沢栄一とお札のはなし．2024.4.2-4.29

・板橋区立赤塚図書館：渋沢栄一とお札のはなし．2024.9.3-9.29

・板橋区立清水図書館：多病息災渋沢栄一　寿命の人間学（ジェロントロジー）. 2024.10.1-10.30

5）講演

・宮本孝一：渋沢栄一と養育院. 大倉精神文化研究所講演会. 横浜, 6月15日, 2024.

・稲松孝思：渋沢栄一の生きざま. 東京都公立学校退職女性校長会. 市ヶ谷, 6月16日, 2024.

・宮本孝一：渋沢栄一と養育院. 北区観光ボランティアガイド講座. 北区, 8月22日, 2024.

・宮本孝一：福祉施策と渋沢栄一. 青淵義塾区民企画講座「もっと渋沢栄一」. 北区, 11月20日, 2024.

・稲松孝思：北里柴三郎・津田梅子と渋沢栄一. 渋沢栄一と老年学の世界2024. 東京都健康長寿医療センター, 12月12日, 2024.

・宮本孝一：渋沢栄一を創った養育院. 渋沢栄一と老年学の世界2024. 東京都健康長寿医療センター, 12月12日, 2024.

6）刊行物

・稲松孝思：渋沢栄一銅像. 糸でんわ, 2024年7月号

・稲松孝思：渋沢栄一は福祉とどう向き合ったか. 経営協 2024年12月号:p22-25

・宮本孝一：渋沢栄一を導いた養育院. 青淵, 2024年7月号:p11-17

・稲松孝思：コラム　養育院の黎明期に於ける大久保一翁と渋沢栄一. 官民を超えた渋沢栄一の福祉実践, 兼田麗子編 ミネルバ書房, p77-80, 2024.

・宮本孝一：救貧から防貧へ　養育院経営が導いた渋沢栄一の福祉観. 大倉山論集, 第71輯:p61-82, 2025.

7）ホームページ

歴史紹介ページを一新した。歴史ページとセンターの現在の情報ページを連結させる試みとして、認知症をテーマに病院・研究所の関連ページへのハブとなるリンク集を新設した。

Ⅱ　令和６年度研究活動報告

理事長　鳥羽研二

●雑誌論文

1. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Abe T, Yamashita M, Sasai H, Obuchi S, Suzuki H, Fujiwara Y, Awata S, Toba K：Association of the combination of social isolation and living alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study.IRIDE Cohort Investigators.Arch Gerontol Geriatr 127:105571,2024.
2. Ayabe T, Shinohara M, Kita M, Takahashi C, Saito J, Furuyashiki T, Toba K, Umeda S, Ano Y：Supplementation with whey peptide rich in β-lactolin improves trait anxiety and subjective stress in healthy adults: a randomized, double-blind, placebo-controlled study.Sci Rep 14(1):23444,2024.
3. Uchida K, Sugimoto T, Murotani K, Tsujimoto M, Kishino Y, Kuroda Y, Matsumoto N, Fujita K, Suzuki K, Ono R, Akisue T, Arai H, Toba K, Sakurai T：A Combined Index Using the Mini-Mental State Examination and Lawton Index to Discriminate Between Clinical Dementia Rating Scores of 0.5 and 1: A Development and Validation Study.J Clin Psychiatry 85(2):23m15101,2024.
4. Hatanaka S, Sasai H, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Ohta T, Abe T, Yamashita M, Obuchi SP, Ishizaki T, Fujiwara Y, Awata S, Toba K：Association between dynapenia and cognitive decline in community-dwelling older Japanese adults:The IRIDE Cohort Study.Geriatr Gerontol Int 24 Suppl 1:123-129,2024.
5. Sasaki T, Ueda T, Negishi Y ,Toyoshima K, Yoshioka M, Ohta H, Araki A, Toba K：Using the prefrailty scale for appearance observation by nurses (PAON) for early detection of frailty.Geriatr Gerontol Int 24 Suppl 1:396-397,2024.

●単行書・報告書

1. 鳥羽研二：老年看護 病態・疾患論 第6版,鳥羽研二ほか(著),医学書院,東京,2025.

名誉センター長　許 俊鋭

●雑誌論文

1. 河田光弘,村田知洋,眞野曉子,乾　明敏,許 俊鋭:下半身灌流障害を伴うB型急性大動脈解離に対してTEVAR+末梢結構再建にて救命、救肢できた1例.ICUとCCU 48:S59-S65,2024.

●総説

1. 許 俊鋭:<追悼特集>経食道心エコー研究者として世界の第一線で活躍された丘ヤス先生を偲ぶ. Cardiovascular Anesthesia 28(1):pp7-8,2024.

●単行書・報告書

1. 許 俊鋭: 第一章　心不全治療としての DT を知るための基礎知識.1.日本における補助人工心臓 治療の歩み,筒井浩之編,患者管理を支える心不全治療チームのための Destination Therapy 教本,日本医事新報社,東京,pp2-11,2025.
2. 許 俊鋭: 1.日本の医療安全黎明期における主な医療事故の歴史.酒井亮二編,医療安全に対する私の考え-医療安全活動のリーダー達から-, (一社)国際医療安全機構,東京,pp1-7,2024.
3. 許 俊鋭:人工心臓・心臓移植と共に歩んだ外科医人生.東大胸部外科60周年記念誌,pp34-36,2024.

●学会・研究会発表

1. 許 俊鋭:大会特別企画 2:国産医療機器開発における日本人工臓器学会の役割「次世代型補助人工心臓開発における日本人工臓器学会を始めとする関連学会の役割.第62回日本人工臓器学会.宇都宮,11月15日

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 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32回東大・東京女子医大VAD研修コース.東京大学,年6月30日,2024.
2. 許 俊鋭:本邦における補助人工心臓治療の軌跡とこれから.ニプロ社内講演会.iMEPニプロホール,草津,7月3日,2024
3. 許 俊鋭:重症心不全の外科治療-特に補助人工心臓と心臓移植-.第48回東京電機大学ME講座. WEB配,10月1日,2024.
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33回東大・東京女子医大VAD研修コース.東京女子医大,12月8日,2024.

センター長　秋下雅弘

●雑誌論文

1. Oura M, Son BK, Song Z, Toyoshima K, Nanao-Hamai M, Ogawa S, Akishita M：Testosterone/androgen receptor antagonizes immobility-induced muscle atrophy through Inhibition of myostatin transcription and inflammation in mice. Sci Rep 15(1):10568,2025.
2. Shibasaki K, Ogawa S, Hosoi T, Ishii S, Mizukami K, Umegaki H, Mizokami F, Satake S, Akishita M.：Special Issue: Comprehensive geriatric assessment (CGA)-based healthcare guidelines 2024. Geriatr Gerontol Int Suppl1:9-15,2025.
3. Umegaki H, Satake S, Ishii S, Kojima T, Akasaka H, Ogawa S, Ebihara S, Tsubata Y, Akishita M：Special Issue: Comprehensive geriatric assessment (CGA)-based healthcare guidelines 2024. Geriatr Gerontol Int Suppl1:16-23,2025.
4. Hosoi T, Ogawa S, Shibasaki K, Akishita M：Special Issue: Comprehensive geriatric assessment (CGA)-based healthcare guidelines 2024. Geriatr Gerontol Int Suppl1:5-8,2025.
5. Takeshita Y, Takeya Y, Mizokami F, Ebihara S, Tsubata Y, Akishita M：Chapter 3: Utilization of comprehensive geriatric assessment (CGA) in healthcare and caregiving settings by related professionals: English translation of the Japanese CGA-based healthcare guidelines 2024. Geriatr Gerontol Int Suppl1:24-29,2025.
6. Jung H, Akishita M, Ishii S：Trends in disability (2001-2019), chronic medical conditions (1996-2020), and mortality (1995-2020) in Japanese older adults: analyses based on national datasets. BMC Geriatr 25(1):155,2025.
7. Shimokawa H, Akishita M, Ihara M, Teramukai S, Ishiki A, Nagai Y, Fukushima M：Pivotal trial of low-intensity pulsed ultrasound therapy for early Alzheimer's disease: Rationale and design. J Alzheimers Dis Rep published online,2025.
8. Hoshi K, Shibasaki K, Yakabe M, Hosoi T, Matsumoto S, Yamada S, Hashimoto S, Akishita M, Ogawa S. Relationship between decreased activities of daily living, decreased physical strength and future weight loss in community-dwelling older adults. Geriatr Gerontol Int 25(3):418-424,2025.
9. Nanao-Hamai M, Son BK, Ogawa S, Akishita M：Astragaloside IV inhibits vascular calcification through estrogen receptor alpha. Geriatr Gerontol Int 25(1):126-128,2025.
10. Mizokami F, Mizuno T, Taguchi R, Nasu I, Arai S, Higashi K, Matsumoto A, Kamei M, Kojima T, Sakai T, Shibata Y, Takeya Y, Mogi M, Yamada S, Akishita M：Japanese Society of Geriatric Pharmacy Working Group on Japanese Anticholinergic Risk Scale. Development of the Japanese Anticholinergic Risk Scale: English translation of the Japanese article. Geriatr Gerontol Int 25(1):5-13,2025.
11. Maruoka H, Hamada S, Koujiya E, Higashihara K, Shinonaga H, Arai K, Saotome S, Okura T, Mizokami F, Okochi J, Takeya Y, Kurata N, Akishita M：Japanese Society of Geriatric Pharmacy Working Group on Medication Simplification in Long‐term Care Facilities. Statement on medication simpli

fication in long-term care facilities by the Japanese Society of Geriatric Pharmacy: English translation of the Japanese article. Geriatr Gerontol Int 25(1):14-24,2025.

12. Kidana K, Yamaga R, Fujii H, Akishita M, Yamanaka T：Discontinuation of Alzheimer Disease Medications in Patients Receiving Home Care Medicine. Alzheimer Dis Assoc Disord 38(4):367-368,2024.
13. Nozawa H, Abe S, Abe K, Yokota Y, Hori S, Yakabe M, Sasaki K, Emoto S, Yokoyama Y, Sonoda H, Murono K, Matsuzaki H, Nagai Y, Shinagawa T, Akishita M, Ishihara S：Sex differences in recovery from postoperative sarcopenia during adjuvant CAPOX therapy for colorectal cancer. J Cancer Res Clin Oncol 150(10):478,2024.
14. Nakagami G, Morita K, Fujita A, Abe M, Mugita Y, Akishita M, Yasunaga H：Dementia severity and advanced pressure injury procedures and prognosis: A nationwide study in Japan. Geriatr Gerontol Int 24(12):1300-1307,2024.
15. Tanaka T, Hirano H, Ikebe K, Ueda T, Iwasaki M, Minakuchi S, Arai H, Akishita M, Kozaki K, Iijima K. Consensus statement on "Oral frailty" from the Japan Geriatrics Society, the Japanese Society of Gerodontology, and the Japanese Association on Sarcopenia and Frailty. Geriatr Gerontol Int 24(11):1111-1119,2024.
16. Shimizu R, Ishikawa J, Jyubishi C, Toba A, Futami S, Morozumi A, Saito Y, Komatsu S, Fujimoto H, Ishiyama T, Usui S, Tuboko Y, Awata S, Akishita M, Harada K：DASC-21 score and risk of rehospitalization and all-cause mortality after discharge in older patients with heart failure. Geriatr Gerontol Int 24(11):1130-1136,2024..
17. Weng SE, Huang YW, Tseng YC, Peng HR, Lai HY, Akishita M, Arai H, Hsiao FY, Chen LK：The Evolving Landscape of Sarcopenia in Asia: A Systematic review and meta-analysis following the 2019 Asian working group for sarcopenia (AWGS) diagnostic criteria. Arch Gerontol Geriatr 105596,2024.
18. Takagi S, Satake S, Sugimoto K, Kuzuya M, Akishita M, Arai H, Aprahamian I, Coats AJ, Klompenhouwer T, Anker SD, Wakabayashi H：Survey on the knowledge and practices in anorexia of aging diagnosis and management in Japan. J Cachexia Sarcopenia Muscle 15(5):2164-2174,2024.
19. Komuro A, Son BK, Nanao-Hamai M, Song Z, Ogawa S, Akishita M：Effects of a high-phosphate diet on vascular calcification and abdominal aortic aneurysm in mice. Geriatr Gerontol Int 24(9):973-981,2024.
20. Ishii M, Yamaguchi Y, Takada K, Hamaya H, Ogawa S, Akishita M：Effect of decreased expression of latent TGF-β binding proteins 4 on the pathogenesis of emphysema as an age-related disease. Arch Gerontol Geriatr 127:105597,2024.
21. Hosoi T, Yamana H, Matsumoto S, Matsui H, Fushimi K, Akishita M, Yasunaga H, Ogawa S：Implementation status of comprehensive geriatric assessment among older inpatients: A nationwide retrospective study. Geriatr Gerontol Int 24(9):904-911,2024.
22. Matsumoto S, Yakabe M, Hosoi T, Fujimori K, Tamaki J, Nakatoh S, Ishii S, Okimoto N, Akishita M, Iki M, Ogawa S：Relationship between donepezil and fracture risk in patients with dementia with Lewy bodies. Geriatr Gerontol Int 24:782-788,2024.

23. Handa N, Ishizaki T, Mitsutake S, Ono K, Akishita M：Safety profile of hypnotics or sedatives on community-dwelling older adults aged 75 or older in Japan: A retrospective propensity-matched cohort study. Int J Geriatr Psychiatry 39:e6085,2024.
24. Tanaka T, Akishita M, Kojima T, Son BK, Iijima K：Medical care priorities of community-dwelling older adults according to three dimensions of quality of life: Quality of daily living, satisfaction and happiness from birth to death, and human vitality. Geriatr Gerontol Int 24:493-498,2024.
25. Matsumoto S, Hosoi T, Yakabe M, Fujimori K, Tamaki J, Nakatoh S, Ishii S, Okimoto N, Akishita M, Iki M, Ogawa S：Early-onset dementia and risk of hip fracture and major osteoporotic fractures. Alzheimers Dement Epub ahead of print,2024.
26. Hamaya H, Kojima T, Hattori Y, Akishita M：Association of pneumonia admission with polypharmacy and drug use in community-dwelling older people. Geriatr Gerontol Int 24:404-409,2024.
27. Iwasaki M, Shirobe M, Motokawa K, Tanaka T, Ikebe K, Ueda T, Minakuchi S, Akishita M, Arai H, Iijima K, Sasai H, Obuchi S, Hirano H：Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-Item Checklist. Geriatr Gerontol Int 24:371-377,2024.
28. Lai HY, Huang ST, Anker SD, von Haehling S, Akishita M, Arai H, Chen LK, Hsiao FY：The burden of frailty in heart failure: Prevalence, impacts on clinical outcomes and the role of heart failure medications. J Cachexia Sarcopenia Muscle 15:660-670,2024.

●学会・研究会発表

1. 秋下雅弘：（特別講演）性ホルモンと健康長寿.日本循環薬理学会学術集会.静岡,12 月 20 日,2024.
2. 秋下雅弘：（会長講演）サルコペニア・フレイルの性差を考える.日本サルコペニア・フレイル学会大会.東京,11 月 2 日,2024.
3. 秋下雅弘：（講演）ポリファーマシー対策アップデート.日本内科学会生涯教育講演会 B セッション.名古屋,7 月 21 日,2024.
4. 秋下雅弘：（教育講演）血管石灰化：機序から制御まで.日本動脈硬化学会総会・学術集会.神戸（オンデマンド配信）,7 月 8 日～8 月 31 日,2024.
5. 秋下雅弘：（特別企画）性差と認知症：性ホルモンと認知症.日本脳神経外科認知症学会学術集会.名古屋,6 月 30 日,2024.
6. 秋下雅弘：（教育講演）認知症の性差とその対策.日本脳神経外科認知症学会学術集会.名古屋,6 月 29 日,2024.
7. 秋下雅弘：（シンポジウム）新 CGA ガイドラインの概要：新ガイドラインの作成経緯と総論.日本老年医学会学術集会.名古屋,6 月 15 日,2024.
8. 秋下雅弘：（シンポジウム）第二次老年医学推進 5 か年計画：第一次５か年計画を振り返って.日本老年医学会学術集会.名古屋,6 月 14 日,2024.
9. 秋下雅弘：（特別講演）アンドロロジーと老年医学.日本アンドロロジー学会学術大会.東京,6 月 8 日,2024.

10. Akishita M ：(State-of-Art Lecture)Polypharmacy update.IAGG Master Class on Aging in Tokyo.Tokyo,5 月 22 日,2024.
11. 秋下雅弘：（シンポジウム）高齢者医療の抱える課題とその対策：多病・ポリファーマシー.日本内科学会講演会.東京,4 月 14 日,2024.
12. Akishita M：(Keynote Speech)New roles in TMIG and future plans. The 8th NCGG-ICAH-TMIG International Joint Symposium. Hsinchu,Taiwan,4 月 11 日,2024.

副院長　原田和昌

●雑誌論文

1. Toba A, Ishikawa J, Harada K：Automated office blood pressure measurement with the assistance of an instructional video in patients with hypertension. Blood Press Monit 29(2):63-70,2024.
2. Matsushita K, Harada K, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Matsuda J, Takei M, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M：Prevalence and clinical characteristics of diabetic cardiomyopathy in patients with acute heart failure. Nutr Metab Cardiovasc Dis 34(5):1325-1333,2024.
3. Shimizu R, Ishikawa J, Jyubishi C, Futami S, Morozumi A, Saito Y, Komatsu S, Toba A, Ishiyama T, Fujimoto H, Usui S, Tuboko Y, Awata S, Harada K：DASC-21 score and the risk of in-hospital death in elderly patients with heart failure. Geriatr Gerontol Int 24(6):546-553,2024.
4. Ishikawa J, Toba A, Futami S, Saito Y, Tamura Y, Araki A, Harada K：Association of pulse pressure and mean blood pressure to frailty, sarcopenia, and cognitive dysfunction in elderly outpatients with history of hypertension. Hypertens Res 47(8):2029-2040,2024.
5. Nonaka K, Arakawa A, Hara M, Komatsu A, Nagasaka T, Kumasaka T, Kamino S, Rokutan H, Shichi Y, Murayama S, Kanemaru K, Jubishi C, Futami S, Ishiwata T, Saito Y, Arai T, Harada K, Ishikawa J：An Autopsy Case of Myotonic Dystrophy Type 1 With Pancreatic Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm. Cureus 16(9):e70225,2024.
6. Shimizu R, Ishikawa J, Jyubishi C, Toba A, Futami S, Morozumi A, Saito Y, Komatsu S, Fujimoto H, Ishiyama T, Usui S, Tuboko Y, Awata S, Akishita M, Harada K：DASC-21 score and risk of rehospitalization and all-cause mortality after discharge in older patients with heart failure. Geriatr Gerontol Int 24(11):1130-1136,2024.
7. Matsushita K, Harada K, Miyamoto T, Iida K, Yamamoto Y, Shiraishi Y, Nagatomo Y, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M：Prognostic effect of a vasopressin V2 receptor antagonist in acute congestive heart failure patients with hypoperfusion, the wet-cold pattern. Eur J Clin Pharmacol 80(11):1795-1805,2024.
8. Matsushita K, Harada K, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Matsuda J, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M： Comparison of clinical characteristics and prognostic factors in patients with heart failure with preserved ejection fraction with and without renal dysfunction. Minerva Cardiol Angiol 72(6):615-624,2024.
9. Toba A, Ishikawa J, Harada K：Ambulatory blood pressure is associated with left ventricular geometry after 10 years in hypertensive patients with continuous antihypertensive treatment. Hypertens Res 48(1):212-222,2025.
10. Matsushita K, Harada K, Jimba T, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Takei M, Kohsaka S, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M：Specific phenotypes of heart failure with preserved/reduced ejection fraction according to Body Mass Index. Minerva Cardiol Angiol Online ahead of print:2025.
11. Shiraishi Y, Niimi N, Kohsaka S, Harada K, Kohno T, Takei M, Jimba T, Nakano H, Matsuda J, Shindo A, Kitano D, Tsukamoto S, Koba S, Yamamoto T, Takayama M：Hospital Variability in the Use of Vasoactive Agents in Patients Hospitalized for Acute Decompensated Heart Failure for Clinical

Phenotypes. Circ Cardiovasc Qual Outcomes 18(3):e011270,2025.

●総説

1. 原田和昌：「高齢者心不全治療のアップデート」に寄せて.日老医誌 61(2):123,2024.
2. 原田和昌：【患者さんからよく尋ねられる内科診療の Question】(第 3 章)循環器 [50 歳女性,高血圧]高血圧と言われましたが,薬を飲み始めると一生やめられないので,飲みたくありません.収縮期血圧が 150mmHg と少し高いだけなので大丈夫ですよね?(Q&A).内科 133(4);642-644,2024.
3. 原田和昌:うっ血や LVEF の低下がある急性心筋梗塞では、SGLT2 阻害薬の追加により心不全入院を予防できる可能性.Carenet.com Clear ジャーナル四天王 1820,2024.
4. 原田和昌:経口選択的心筋ミオシン阻害薬 aficamten は症候性の閉塞性肥大型心筋症患者の最高酸素摂取量を有意に増加する.Carenet.com clear ジャーナル四天王 1831,2024.
5. 原田和昌：心房細動とその合併症の生涯リスクの 2000～22 年における経時的変化：デンマークの一般住民を対象とした全国規模のコホート研究.Carenet.com clear ジャーナル四天王 1837, 2024.
6. 原田和昌：相乗効果で血圧下げる～ＤＡＳＨ食.時事メディカル医療ニューストピックス 2024.
7. 原田和昌:専門医資格を有する集中治療医が関与する遠隔医療にて ICU 患者の臨床アウトカムは改善しなかった.Carenet.com clear ジャーナル四天王 1898,2024.
8. 原田和昌:セマグルチドは心血管系疾患の既往と心不全を有する肥満患者の心不全イベントリスクを低下する：SELECT 試験の 2 次解析. Carenet.com clear ジャーナル四天王 1899, 2024.
9. 原田和昌:ATTR 型心アミロイドーシスにおいてブトリシランは全死亡を低下させ QOL を維持する. Carenet.com clear ジャーナル四天王 1900,2024.
10. 原田和昌:ATTR 心アミロイドーシス患者において CRISPR-Cas9 を用いた生体内遺伝子編集治療である nex-z は単回投与にて血清 TTR 値を持続的に減少させた. Carenet.com clear ジャーナル四天王 1924.2025.

●単行書・報告書

1. 原田和昌:S-7. 東京都 CC ネットワーク症例登録は急性心不全治療のプラクティスを変えたか？シンポジウム：『東京都循環器救急の現状と未来予想図』―この 10 年に私達は何を捉え, 次の 10 年に何を予測するか. ICU と CCU 2024 年別冊号 (Vol.48 別冊号) 第 43 回東京 CCU 研究会 報告集,医学図書出版,東京,2024.
2. 中野宏己,山下 淳,河野隆志,北野大輔,木庭新治,白石泰之,進藤彰人,神馬崇宏,武井 眞,塚本茂人,松下健一,松田淳也,原田和昌,香坂 俊,長尾 建,山本 剛,高山守正,東京都 CCU ネットワーク学術委員会：COVID-19 パンデミックが急性心不全診療における呼吸器管理に与える影.ICU と CCU 48(別冊),医学図書出版,東京,pp43-S46,2024.
3. 原田和昌：(概説)心不全. 「脳・心・腎・血管疾患クリニカルトライアル Annual OverView2025」.NPO 法人臨床研究適正評価教育機構刊行誌,東京,pp18-23,2025.

●学会・研究会発表

1. 原田和昌：ランチョンセミナー「人生 100 年時代の高齢者・超高齢者の為の抗凝固療法」心房細動の薬物治療ー高リスク高齢患者への対応ーJCS/JHRS ガイドラインフォーカスアップデートを踏まえて.第 66 回日本老年医学会学術集会.愛知,6 月 13 日,2024.
2. 原田和昌,木庭新治：(座長) シンポジウム 23 抗老化治療薬の臨床試験を考える (倫理委員会).第 66 回日

本老年医学会学術集会. 愛知, 6 月 14 日, 2024.

3. 原田和昌：（座長）ディベートセッション 1　心不全地域連携パスは本当に役立ってますか？. 第 28 回日本心不全学会学術集会. 埼玉, 10 月 4 日, 2024.
4. 原田和昌, 松川龍一：（座長）一般口演 3 日本人における GDMT の検証を見てみよう！. 第 28 回日本心不全学会学術集会. 埼玉, 10 月 4 日, 2024.
5. 高山守正, 原田和昌：（座長）学術委員会英文原著報告. 第 44 回東京 CCU 研究会. 東京, 12 月 21 日, 2024.
6. 原田和昌：（座長）循環器 1. 第 703 回日本内科学会関東地方会. 東京, 3 月 8 日, 2025.
7. 原田和昌：モーニングセミナー「循環器疾患の併存症としての呼吸器感染症～高用量インフルエンザワクチンへの期待～」. 第 89 回日本循環器学会学術集会. 神奈川, 3 月 29 日, 2025.
8. 宮内祐弥, 十菱千尋, 二見崇太郎, 小松俊介, 碓井伸一, 藤本 肇, 石川譲治, 原田和昌, 眞野暁子, 乾 明敏, 河田光弘, 村田知洋, 牧野能久, 松倉 満：胸腹部大動脈狭窄症を有し治療に難渋した心不全増悪の一例. 第 272 回日本循環器学会関東甲信越地方会. 東京, 6 月 1 日, 2024.
9. 鳥羽梓弓, 石川譲治, 二見崇太郎, 田村嘉章, 荒木 厚, 原田和昌：家庭血圧とフレイル・サルコペニアとの関連. 日本老年医学. 名古屋, 6 月 13 日～15 日, 2024.
10. 二見崇太郎, 石川譲治, 清水瑠璃, 山本 文, 鳥羽梓弓, 小林敬翔, 清水 優, 荒木 厚, 原田和昌：心血管代謝疾患を有する高齢者におけるフレイル・サルコペニアと脾静脈血流低下の関連. 日本老年医学会. 名古屋, 6 月 13 日～15 日, 2024.
11. 岡田璃瀬, 米山雅彦, 十菱千尋, 二見崇太郎, 小松俊介, 碓井伸一, 橘 盛昭, 大庭雄太郎, 石川譲治, 原田和昌：肺血栓塞栓症を合併した寒冷凝集素症の 1 例. 第 697 回日本内科学会関東地方会. 東京, 7 月 14 日, 2024.
12. 河田光弘, 村田知洋, 乾 明敏, 藤本 肇, 二見崇太郎, 眞野暁子, 清水瑠理, 村田哲平, 石川譲治, 原田和昌：Severe AS, 両側 CIA 狭小化にて BAV のみで TF-TAVI を断念し、1 年後 AS 増悪し、full sternotomy DA-TAVI を施行した 1 例. 第 14 回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会. 福岡, 7 月 19 日～20 日, 2024.
13. 二見崇太郎, 石川譲治, 村田知洋, 乾 明敏, 眞野暁子, 藤本 肇, 河田光弘, 原田和昌：拡張型心筋症様の低左心機能を伴った大動脈弁狭窄症に対し、TAVI+薬物治療により、心肺蘇生を経ながらも心機能改善を得た超高齢男性の 1 例. 第 14 回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会. 福岡, 7 月 19 日～20 日, 2024.
14. 宮内祐弥, 二見崇太郎, 斎藤義弘, 藤本 肇, 碓井伸一, 石川譲治, 原田和昌, 村田知洋, 乾 明敏, 眞野暁子, 河田光弘：右房内巨大血栓を摘出し得た肺血栓塞栓症の一例. 第 273 回日本循環器病学会関東甲信越地方会. 東京, 7 月 19 日～20 日, 2024.
15. 米山雅彦, 坪光雄介, 六反啓文, 新井冨生, 石川譲治, 原田和昌：ポリスチレンスルホン酸カルシム内服中に消化管穿孔を発症した高齢心不全の症例. 第 76 回日本老年医学会関東甲信越地方会. 東京, 9 月 28 日, 2024.
16. 石川譲治, 鳥羽梓弓, 斎藤義弘, 原田和昌：フレイル・サルコペニアと家庭血圧の日間変動や自由行動下血圧の日内変動の関連. 第 46 回日本高血圧学会. 福岡, 10 月 12 日, 2024.
17. 石川譲治, 鳥羽梓弓, 斎藤義弘, 原田和昌：認知機能障害と家庭血圧日間および自由行動下血圧の日内変動との関連. 第 46 回日本高血圧学会. 福岡, 10 月 12 日, 2024.
18. 二見崇太郎, 吉村沙織, 小松俊介, 村田知洋, 乾 明敏, 眞野暁子, 碓井伸一, 石川譲治, 河田光弘, 原田和昌：心嚢液による右房虚脱を伴った Clinical Scenario 1 急性心不全の 1 例. 第 44 回東京 CCU 研究会. 東京, 12 月 21 日, 2024.
19. 米山雅彦, 十菱千尋, 坪光雄介, 石川譲治, 原田和昌, 村田和洋, 乾明敏, 河田光弘：Stanford B 型大動脈解離の

超急性期治療後にステントグラフト治療を施行した症例.第 275 回日本循環器病学会関東甲信越地方.東京,2 月 8 日,2025.

20. 孫田皓康,小松俊介,坪光雄介,二見崇太郎,石川譲治,原田和昌,青影聡之,神野聖也,永坂拓也,小松明子,新井冨生,中島 豪：急性に著明な肺高血圧を呈し、生前に肺腫瘍血栓性微小血管症（PTTM）と診断をし得た症例.第 275 回日本循環器病学会関東甲信越地方.東京,2 月 8 日,2025.
21. 二見崇太郎,清水瑠理,十菱千尋,小松俊介,石川譲治,原田和昌：The Autopsy Findings of Pulmonary Tumor Thrombotic Microangiopathy from a Case of 70-year-old Woman.第 89 回日本循環器病学会総会.横浜,3 月 28 日,2025.
22. Ayumi Toba, Joji Ishikawa, Shutaro Futami, Saori Yoshimura, Ai Morozumu, Yoshihiro Saito, Chihiro Jyubishi, Shunsuke Komatsu, Hajime Fujimoto, Taizo Ishiyama, Shinichi Usui, Yusuke Tsuboko, Kazumasa Harada：Association between Masked Hypertensive Effect assessed by Daytime Ambulatory Blood Pressure and Frailty/Sarcopenia.第 89 回日本循環器病学会総会.横浜,3 月 28 日,2025.

●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-SGLT2 阻害薬の意義-.Heart Failure Web Conference.八王子,4 月 4 日,2024.
2. 原田和昌：高齢者高血圧の特徴を考慮した高血圧治療～エンレストへの期待～.高齢者の血圧管理を考える.弘前,4 月 9 日,2024.
3. 原田和昌：心房細動の薬物治療―高リスク高齢患者への対応―「JCS/JHRS ガイドラインフォーカスアップデート」を踏まえて.池袋循環器医会講演会.東京,5 月 30 日,2024.
4. 原田和昌：「BNP/NT-proBNP に関するステートメント」を踏まえたステージ A～B からの心不全治療.循環器診療の Network Symposium―最新の弁膜症治療と薬物治療を考える.東京,6 月 26 日,2024.
5. 原田和昌：実は要注意の息切れ　歳のせいだとついつい放置していませんか？　改善のカギはあの食材と簡単トレーニング！.草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV.BS 朝日,7 月 13 日,2024.
6. 原田和昌：名医認定ご長寿タウン山梨県笛吹市の健康メソッドを大公開！若さを保つ独自の文化「無尽」とは？.　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV.BS 朝日,9 月 8 日,2024.
7. 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.谷根千 KAMPO アカデミー.東京,9 月 12 日,2024.
8. 原田和昌：心血管イベントを考慮した糖尿病治療～イメグリミンへの期待～.住友ファーマ株式会社社内研修会.　東京,9 月 19 日,2024.
9. 原田和昌：循環器系疾患の病態生理と症状③.東京都立板橋看護専門学校授業.東京,9 月 19 日,2024.
10. 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.京都心不全ネットワーク協議会スピンオフ講演会～心不全と漢方.東京,10 月 10 日,2024.
11. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方の役割と可能性.板橋区医師会学術部学術講演会.東京,11 月 21 日, 2024.
12. 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.東京,12 月 3 日,2024.
13. 原田和昌：心臓が衰えて起きる「息切れ」改善のカギはある栄養素！その効果とは？.草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV.BS 朝日,12 月 14 日,2024.
14. 原田和昌:高齢者心不全治療とステートメント up to date～HFpEF とフレイルを中心に～.第 2 回「寺子屋」

循環器内科医療連携研究会. 東京, 12 月 19 日, 2024.

15. 原田和昌 : 草野仁が選んだ！コレだけは伝えたい！冬の改善 SP　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV. BS 朝日, 12 月 28 日, 2024.
16. 原田和昌 : 「高血圧の診断基準がゆるくなった？」「いいえ高血圧の診断基準は変わっていません」「健康寿命を延ばすための生活習慣病管理～不確実な情報に惑わされないために～」. 第 172 回老年学・老年医学公開講座. 東京, 1 月 24 日, 2025.
17. 原田和昌 : 私がリクシアナを選ぶ理由. 心房細動 web セミナーin 東京. 東京, 2 月 18 日, 2025.
18. 原田和昌 : 高齢者心不全治療における漢方薬の可能性～依存症、低栄養、フレイルの介入～. 心臓リハビリテーション×漢方. 東京, 2 月 19 日, 2025.
19. 原田和昌 : ”血圧管理“が未来を変える～健康寿命を延ばすための小さな工夫～. フレトレ講座 血圧管理で健康長寿をかなえよう. 東京, 3 月 12 日, 2025.

副院長　岩田 淳

●雑誌論文

1. Mihoko Shiio, Nobuya Maeda, Atsushi Iwata, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Hiroshi Takuma, Yuko Ishizaka, and Yasuhisa Sakura：Ventral variant posterior cortical atrophy with occipito-temporal accumulation of tau proteins/astrocyte gliosis. Internal Medicine 63(18):2555-2565,2024.
2. Akira Arakawa, Ryoji Goto, Mana Higashihara, Yuko Hiroyoshi, Ayako Shioya, Manato Hara, Makoto Orita, Tomoyasu Matsubara, Renpei Sengoku, Masashi Kameyama, Aya M Tokumaru, Masato Hasegawa, Tatsushi Toda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, Yuko Saito：Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a typical case. Neuropathology 44(5):376-387,2024.
3. Soichiro Kondo, Masanori Kurihara, Mana Higashihara, Manato Hara, Yasushi Nishina, Rika Iwakiri, Shigeo Murayama, Yuko Saito, and Atsushi Iwata：Successful treatment with reduced oral steroid dosage in an 81-year-old woman with statin-induced anti-HMGCR immune-mediated necrotizing myopathy. Geriatrics & Gerontology International 24(7):739-742,2024.
4. Masanori Kurihara, Akira Arakawa, Aya Midori Tokumaru, Tomoyasu Matsubara, Hiroto Eguchi, Yasushi Shimo, Masato Hasegawa, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, and Yuko Saito：Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. Eneurologicalsci 37:100526,2024.
5. Risa Kotani, Keiko Hatano, Kenji Ishibashi, and Atsushi Iwata：18F-THK5351 PET Is Superior to Conventional MRI in Identifying Inflammatory Lesions by Imaging Astrogliosis in 2 Cases of Neurosyphilis. Clinical Nuclear Medicine 49(12):e677-e679,2024.
6. Akira Arakawa, Shigeo Murayama, Satoru Morimoto, Tomoyasu Matsubara, Renpei Sengoku, Masashi Kameyama, Aya M. Tokumaru, Airi Tarutani, Masato Hasegawa, Atsushi Iwata, Tatsushi Toda, and Yuko Saito：A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease. Journal of Neurology 271(12):7628-7632,2024.
7. Masanori Kurihara, Yuta Komori, Ryoji Goto, Maki Obata, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Aya Midori Tokumaru, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, and Atsushi Iwata：Right temporal variant frontotemporal dementia initially presenting with gradually progressing heading disorientation. Clin Neuropsychol 1-18,2024.
8. Ryosuke Shimasaki, Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Aya Midori Tokumaru, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata：Diagnostic challenge in frontal variant Alzheimer's disease with low amyloid-β PET retention. Annals of Clinical and Translational Neurology 0:1-5,2025.
9. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo：Usability of a Web-Based Registry for Preclinical Alzheimer's Disease: Implications from a Cross-Sectional Online Survey. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease 11(3):661-671,2024.

10. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo：Alzheimer’s Disease Neuroimaging Initiative, and Japanese Alzheimer’s Disease Neuroimaging Initiative: Simplifying Alzheimer’s disease monitoring: A novel machine-learning approach to estimate the Clinical Dementia Rating Sum of Box changes using the Mini-Mental State Examination and Functional Activities Questionnaire. Journal of Alzheimer’s disease 99(3):953-963,2024.
11. Kensuke Takahashi, Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Yuta Komori, Ryoji Goto, Mana Higashihara, Masashi Kameyama, Hirohiko Hirano, Meiko Hashimoto Maeda, Rie Watanabe, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata：Increased 18F-THK5351 uptake at bilateral primary motor cortex in patients with progressive pseudobulbar palsy. Acta Neurologica Scandinavica 4310875:1-6,2024.
12. Yoshiki Niimi, Shorena Janelidze, Kenichiro Sato, Naoki Tomita, Tadashi Tsukamoto, Takashi Kato, Kenji Yoshiyama, Hisatomo Kowa, Atsushi Iwata, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Kensaku Kasuga, Takeshi Ikeuchi, Kenji Ishii, Kengo Ito, Akinori Nakamura, Michio Senda, Theresa A Day, Samantha C Burnham, Leonardo Iaccarino, Michael J Pontecorvo, Oskar Hansson, and Takeshi Iwatsubo：Combining plasma Aβ and p-tau217 improves detection of brain amyloid in non-demented elderly. Alzheimer’s Research & Therapy 16(1):115,2024.
13. Masanori Kurihara, Soichiro Kondo, Kensuke Ohse, Hisashi Nojima, Emiko Kikkawa-Saito, and Atsushi Iwata：Relationship between cerebrospinal fluid Alzheimer’s disease biomarker values measured via Lumipulse assays and conventional ELISA: Single-center experience and systematic review. Journal of Alzheimer’s Disease 99(3):1077-1092,2024.
14. Tomoyasu Matsubara, Kenji Ishii, Yoko Saito, Aya Midori Tokumaru, Akira Arakawa, Manato Hara, Masanori Kurihara, Renpei Sengoku, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata, Tomio Arai, Akinori Miyashita, Takeshi Ikeuchi, Masato Hasegawa, Shigeo Murayama, and Yuko Saito：Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: A clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy. Acta Neuropathologica Communications 12(1):98,2024.
15. Soichiro Kondo, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Atsushi Iwata, and Ryoko Ihara：Clinical application of 18F-THK5351 PET to image ongoing astrogliosis in MSA-P and MSA-C. Clinical Nuclear Medicine 49(10):e503-e505,2024.
16. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo：Regional variability in MRI scans with different magnetic field strengths in Japan: Implications for healthcare preparedness for Alzheimer’s disease treatment. Biomedicines 12:1870,2024.
17. Ryosuke Shimasaki, Masanori Kurihara, Keiko Hatano, Ryoji Goto, Kenichiro Taira, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, and Atsushi Iwata：Associations of cerebrospinal fluid monoamine metabolites with striatal dopamine transporter binding and 123I-meta-iodobenzylguanidine cardiac scintigraphy in Parkinson’s disease: Multivariate analyses. Parkinsonism and Related Disorders 128:107129,2024.
18. Masanori Kurihara, Akira Arakawa, Aya Midori Tokumaru, Tomoyasu Matsubara, Hiroto Eguchi, Yasus

hi Shimo, Masato Hasegawa, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, and Yuko Saito：Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. eNeurologicalSci 37:100526,2024.

19. Kwangsik Nho, Shannon L. Risacher, Liana G. Apostolova, Paula J. Bice, Jared R. Brosch, Rachael Deardorff, Kelley Faber , Martin R. Farlow, Tatiana Foroud, Sujuan Gao, Thea Rosewood, Jun Pyo Kim, Kelly Nudelman, Meichen Yu, Paul Aisen, Reisa Sperling, Basavaraj Hooli, Sergey Shcherbin in, Diana Svaldi, Clifford R. Jack Jr., William J. Jagust, Susan Landau, Aparna Vasanthakumar, Jeffrey F. Waring, Vincent Doré, Simon M. Laws, Colin L. Masters, Tenielle Porter, Christopher C. Rowe, Victor L. Villemagne, Logan Dumitrescu, Timothy J. Hohman, Julia B. Libby, Elizabeth M ormino, Rachel F. Buckley, Keith Johnson, Hyun-Sik Yang, Ronald C. Petersen, Vijay K. Ramanan, Nilüfer Ertekin-Taner, Prashanthi Vemuri, Ann D. Cohen, Kang-Hsien Fan, M. Ilyas Kamboh, Oscar L. Lopez, David A. Bennett, Muhammad Ali, Tammie Benzinger, Carlos Cruchaga, Diana Hobbs , Phil ip L. De Jager, Masashi Fujita, Vaishnavi Jadhav, Bruce T. Lamb, Andy P. Tsai, Isabel Castanho, Jonathan Mill, Michael W. Weiner, for the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI)*, the Department of Defense Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (DoD-ADNI)*, the Anti-Amyloid Treatment in Asymptomatic Alzheimer's Study (A4 Study) and Longitudinal Evaluation of Amyloid Risk and Neurodegeneration (LEARN)*, the Australian Imaging, Biomarker & Lifestyle Study (AIBL)*, and Andrew J. Saykin：CYP1B1-RMDN2 Alzheimer's disease endophenotype locus identified for cerebral tau PET. Nature Communications 15(1):8251,2024.
20. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kazushi Suzuki, Kiyotaka Nemoto, Tetsuaki Arai, Shinji Higashi, Ataru Igarashi, Kensaku Kasuga, Shuichi Awata, and Takeshi Iwatsubo：Public perceptions related to healthcare preparedness to anti-amyloid therapies for Alzheimer's disease in Japan. Alzheimer's Research & Therapy 16(1):205,2024.
21. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo：Adverse events as a cause of unblinding of allocated arms in anti-amyloid therapy trials: A meta-analysis of the predictive value. Journal of Alzheimer's Disease 101(4):1127-1132,2024.
22. Masanori Kurihara, Katsuya Satoh, Ryosuke Shimasaki, Keiko Hatano, Kensuke Ohse, Kenichiro Taira, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, and Atsushi Iwata：α-synuclein seed amplification assay sensitivity may be associated with cardiac MIBG abnormality among patients with Lewy body disease. npj Parkinson's Disease 10(190):1-7,2024.
23. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kiyotaka Nemoto, Tetsuaki Arai, Shinji Higashi, Ataru Igarashi, Kensaku Kasuga, and Takeshi Iwatsubo：Sentiment analysis of social media responses to the approval of lecanemab for the treatment of Alzheimer's disease in Japan. Journal of Alzheimer's Disease Reports 9:1-7,2025.
24. Wietse A Wiels, Julie E Oomens, Sebastiaan Engelborghs, Chris Baeken, Christine A F von Arnim, Mercè Boada, Mira Didic, Bruno Dubois, Tormod Fladby, Wiesje M van der Flier, Giovanni B Frisoni, Lutz Fröhlich, Kiran Dip Gill, Timo Grimmer, Helmut Hildebrandt, Jakub Hort, Yoshiaki Itoh,

Takeshi Iwatsubo, Aleksandra Klimkowicz-Mrowiec, Dong Young Lee, Alberto Lleó, Pablo Martinez-Lage, Alexandre de Mendonça, Philipp T Meyer, Elisabeth N Kapaki, Piero Parchi, Matteo Pardini, Lucilla Parnetti, Julius Popp, Lorena Rami, Eric M Reiman, Juha O Rinne, Karen M Rodrigue, Pascual Sánchez-Juan, Isabel Santana, Marie Sarazin, Nikolaos Scarmeas, Ingmar Skoog, Peter J Snyder, Reisa A Sperling, Sylvia Villeneuve, Anders Wallin, Jens Wiltfang, Henrik Zetterberg, Rik Ossenkoppele, Frans R J Verhey, Stephanie J B Vos, Pieter Jelle Visser, Willemijn J Jansen; Amyloid Biomarker Study group; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI), the A4 Study group, Dominantly Inherited Alzheimer Network (DIAN), European Prevention of Alzheimer's Dementia (EPAD) consortium, Fundació ACE Healthy Brain Initiative (FACEHBI), Harvard Aging Brain Stud; Daniel Alcolea, Daniele Altomare, Simone Baiardi, Ines Baldeiras, Randall J Bateman , Kaj Blennow, Michel Bottlaender, Anouk den Braber, Mark A van Buchem, Min Soo Byun, Jirí Cerman, Kewei Chen, Elena Chipi, Gregory S Day, Alexander Drzezga, Marie Eckerström, Laura L Ekblad, Stéphane Epelbaum, Stefan Förster, Juan Fortea, Yvonne Freund-Levi, Lars Frings, Eric Guedj, Lucrezia Hausner, Sabine Hellwig, Edward D Huey, Julio F Jiménez-Bonilla, Keith A Johnson, Ane Iriondo Juarist, Ramesh Kandimalla, George Paraskevas, Silke Kern, Bjørn-Eivind S Kirsebom, Johannes Kornhuber , Julien Lagarde, Susan M Landau, Nienke Legdeur, Jorge J Llibre Guerra, Nancy N Maserejian , Marta Marquié, Shinobu Minatani, Silvia Daniela Morbelli, Barbara Mroczko, Eva Ntanasi, Catarina Resende de Oliveira, Pauline Olivieri, Adelina Orellana, Richard J Perrin, Oliver Peters, Sudesh Prabhakar, Inez H Ramakers, Eloy Rodríguez-Rodriguez , Agustín Ruiz, Eckart Rüther, Per Selnes, Dina Silva, Hilkka Soininen, Luiza Spiru, Akitoshi Takeda, Marc Teichmann, Betty M Tijms, Charlotte E Teunissen, Loisa I Thompson, Jonathan Vogelgsangs, Jonathan Vöglein, Gunhild Waldemar, Åsa K Wallin, Mary Yannakoulia, Dahyun Yi, and Anna Zettergren：Depressive symptoms and amyloid pathology. JAMA Psychiatry 82(3):296-310,2024.

25. Yuichiro Furuya, Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo：Cognitive Function Instrument-based anosognosia to predict amyloid status. Journal of Alzheimer's Disease 104(4):995-1000,2025.
26. Elizabeth Kuhn, Hannah M. Klinger, Rebecca E. Amariglio, Michael Wagner, Frank Jessen, Emrah Düzel, Michael T. Heneka, Gael Chételat, Dorene M. Rentz, Reisa A. Sperling, Jarith L. Ebenau, Elke Butterbrod, Wiesje M. Van Der Flier, Sietske A. M. Sikkes, Charlotte E. Teunnissen, Argonde C. Van Harten, Elsmarieke M. Van De Giessen, Lorena Rami, Adria Tort, Gonzalo Sánchez Benavides, Katherine A. Gifford, Carol Van Hulle, Rachel F. Buckley, Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative, Australian Imaging Biomarkers and Lifestyle flagship study of ageing, A4 Study Team, DELCODE Study, and Harvard Aging Brain Study：SCD- plus features and AD biomarkers in cognitively unimpaired samples: A meta- analytic approach for nine cohort studies. Alzheimers and Dementia epub,2025.
27. Joshua D. Grill, Rema Raman, Charlene Flournoy, Karin Ernstrom, Aimee Pierce, Amanda Smith, Paul Rosenberg, Jeffrey Burns, Jason Karlawish, Paul Aisen, Karen Chilcott Holdridge, Michele Manc

ini, Reisa Sperling, David Sultzer, for the A4 Study Team：Disclosure of elevated amyloid status is not associated with long-term suicidality in a preclinical AD trial. Alzheimers and Dementia 21(2)：e14623,2025.

28. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kazushi Suzuki, and Takeshi Iwatsubo：Blood-based biomarker prescreening with different testing combinations and cutoffs: A simulation study examining efficacy and cost-effectiveness in Alzheimer's disease prevention studies. Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Intervention 11:e70065,2025.

●総説

1. Atsushi Iwata：How will the emergence of Lecanemab change dementia treatment?. Geriatrics & Gerontology International 24(9)：841-844,2024.
2. 岩田 淳：パーキンソン病.元気がいいね 144:4-5,2024.
3. 栗原正典,岩田 淳：【認知症の治療・予防・早期発見】アルツハイマー病早期診断　画像・体液・感覚器・デジタルバイオマーカー.Aging & Health 33:6-11,2024.
4. 岩田 淳：脳脊髄液アミロイドβ42/40 比の測定はアルツハイマー病治療にどのようなインパクトを与えるのか?.SRL 宝函 45(2)：4-10,2024.
5. 岩田 淳：レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像.板橋区医師会報 520(7)：10-14,2024.
6. 岩田 淳：認知症に対する新しい治療法の開発.老年学・老年医学公開講座 169:17-22,2024.
7. 岩田 淳,東原真奈,井原涼子：東京都健康長寿医療センター　脳神経内科の御紹介.老年精神医学雑誌 61(3)：370-372,2024.
8. 岩田 淳：【治療可能な認知症としてのアルツハイマー病】アルツハイマー病疾患修飾薬の適応と効果判定.BRAIN and NERVE 76(9)：1005-1010,2024.
9. 岩田 淳：高齢認知症患者の治療.ドクターサロン 68(10)：13-17,2024.
10. 井原涼子,岩田 淳：【画像と患者さんの症状、ケアが結びつく!脳画像で読み解く脳神経疾患　後輩指導にぴったりの超ビジュアルカタログ】(2 章)症例から読み解く脳の画像　認知症　アルツハイマー型認知症.Brain Nursing 40(5)：845-850,2024.
11. 岩田 淳：レカネマブの登場で認知症医療はどう変わるか?.福岡行動医学雑誌 30(1)：11-18,2024.
12. 岩田 淳：高齢者認知症患者の治療.Doctor Salon 68(10)：13-17,2024.
13. 岩田 淳：アルツハイマー病の病態修飾療法の現在と未来.神経治療学 41(6)：S196,2024.
14. 岩田 淳：レカネマブの投与意義を考える.Clinician 699:221-225,2024.
15. 岩田 淳：認知症性疾患の早期診断の最前線.脳ドック学会報 10(2)：24-27,2024.
16. 岩田 淳：超高齢者に発症するパーキンソン病の診断とマネジメント.Video journal of movement disorders 3(2)：9-11,2024.
17. 嶋崎亮介,栗原正典,岩田 淳：認知症と生活習慣病の関係.脳神経外科 52(6)：1113-1122,2024.
18. 岩田 淳：血液バイオマーカー総論と全自動超高感度 Aβ42/40 測定法.Dementia Japan 39(1)：80-84,2025.
19. 栗原正典,岩田 淳：抗 Aβ抗体レカネマブとドナネマブの特徴.老年精神医学雑誌 36(2)：112-119,2025.
20. 新美美樹,垰本大喜,岩田 淳,田中稔久：より早期の診断実現に向けて症例から考える.老年精神医学雑誌 3

6(S1): 7-20, 2025.

●単行書・報告書

1. 岩田 淳：認知症に対する薬物療法 up to date. 症候学から見極める認知症, 池田 学(編), 新興医学出版社, 東京, pp19, 2024.
2. 岩田 淳：総論. 脳神経内科診療の掟, 岩田 淳, 小林俊輔(編), 中外医学社, 東京, 2024.
3. 栗原正典, 井原涼子, 岩田 淳：抗アミロイドβ抗体療法-治療適応から合併症のケアまで. 認知症のみかた、考えかた, 高尾昌樹(編), 中外医学社, 東京, 2024.

●学会・研究会発表

1. Atsushi Iwata：Recent advance in disease modifying drugs and biomarkers of Alzheimer's disease. 2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Meeting. Hsinchu, Taiwan, 4月11日, 2024.
2. Atsushi Iwata：Harmonizing Ikigai: Navigating Alzheimer's Disease Care Amidst Burden and Treatment Objectives. Annual Meeting of Hong Kong Geriatric Society. Hong Kong, China, 6月22日, 2024.
3. Atsushi Iwata：Harmonizing Ikigai: Navigating Alzheimer's Disease Care Amidst Burden and Treatment Objectives. Frontiers in Dementia Care. Taiwan, 6月23日, 2024.
4. Atsushi Iwata：The Alzheimer's disease treatment in the era of anti-amyloid β antibody. 2024 China Brain Health conference. Beijing, China, 7月20日, 2024.
5. Atsushi Iwata：Prevention, early detection of dementia in Japan. Expert Committee of Brain Health Initiative. Beijing, China, 7月21日, 2024.
6. Atsushi Iwata：RWD insights into the use, safety and effectiveness of novel treatments. AAIC2024. Philadelphia, USA, 7月29日, 2024.
7. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsush Iwata, Tetsuaki Arai, and Takechi Iwatsubo：Social media responses to the approval of lecanemab in Japan: sentiment analysis. AAIC2024. Philadelphia, USA, 7月29日, 2024.
8. Atsushi Iwata：Early diagnosis in Japan. DAC-SP AccRx Cop Meeting. New York, USA, 9月10日, 2024.
9. Masanori Kurihara, Nicholas J Ashton, Przemyslaw Radoslaw Kac, Giovanni de Santis, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Tokyo Medical Biobank Study Group, Henrik Zetterberg, Atsushi Iwata, and Kaj Blennow：Validation of Multiple Plasma Phospho-tau Assays for the Diagnosis of Alzheimer's Disease in the Japanese Population. AAIC advancements, modernizing diagnosis. Tokyo, 9月19日, 2024.
10 Atsushi Iwata：Implementing Anti-Aβ therapy in Japan. Special symposium of Korean Dementia Association. Seoul, Korea, 10月4日, 2024.
11. Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Ryoko Ihara, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata：Association of cerebrospinal fluid phospho-tau and tau PET-based Braak stage. Taiwan Dementia Association 2024 International Conference. Taipei, Taiwan, 10月13日, 2024.
12. Atsushi Iwata：Long-term study data interpretation of disease modification therapy and anti-Aβ

therapy for Alzheimer’s disease. The 27th Asia-Pacific Regional Conference of Alzheimer’s Disease International (ADI) and 2024 Annual Conference of Alzheimer’s Disease Chinese (ADC). Xi’an,China, 10 月 25 日,2024.

13. Masanori Kurihara, Ryoko Ihara, Keiko Hatano, Akira Hatakeyama, Fumio Suzuki, Aya Midori Tokumaru, Kenji Ishii, Ko Furuta, and Atsushi Iwata：Characteristics of patients attending our Alzheimer’s disease-modifying therapy clinic in Japan: Implication for clinical trials. CTAD 2024. Madrid,Spain, 10 月 29 日,2024.
14. Atsushi Iwata：Implementing anti-Aβ therapy in the real-world. Challenges and lessons learned. The 2nd KHIDI-AMED Joint Symposium. Seoul,Korea, 11 月 5 日,2024.
15. Mana Higashihara, Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Yuta Komori, Kensuke Takahashi, Kai Funakawa, Ryoko Ihara, Yuki Hatanaka, Masahiro Sonoo, Shigeo Murayama, Aya M Tokumaru, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata：Characteristics of the threshold tracking TMS and 18F-THK5351 PET for the detection of ALS lesions in the primary motor cortex. international symposium on ALS/MND. Montreal,Canada, 11 月 7 日,2024.
16. Atsushi Iwata：Our experience on lecanemab. 日中 AD Diseasc Modifyilg therapy 交流会. Koriyama, Japan, 11 月 21 日,2024.
17. Atsushi Iwata：Striking a balance of risks and benefits? - Updates of safety aspects of amyloid target therapy. Revolutionizing Alzheimer’s disease treatment with Amyloid target therapy. Hong Kong,China, 12 月 6 日,2024.
18. Atsushi Iwata：ATT Readiness Sharing from Japan. Getting Ready for ATT the workshop. Hsinchu,Taiwan, 12 月 7 日,2024.
19. Atsushi Iwata：Sharing lecanemab experience from Japan to China. 2024 天壇国際老年期認知症外新進捗セミナー. Beijing,China, 12 月 14 日,2024.
20. Atsushi Iwata, Sam Gandy, and Charlotte Teunissen：Transforming the Diagnostic Journey in Alzheimer’s disease. Emerging Biomarkers in Clinical Practce. Medscape Global Medical Affairs webinar. Online session, 2 月 11 日,2024.
21. 岩田 淳：日本での疾患修飾薬の現状と今後の展開.第 83 回日本医学放射線学会総会.横浜,4 月 12 日,2024.
22. 近藤壯一朗,原 愛徒,栗原正典,東原真奈,仁科裕史,岩田 淳,村山繁雄,齊藤祐子：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.日本神経病理学会総会学術研究会.山口,5 月 16 日,2024.
23. 東原真奈,荒川 晶,嶋崎亮介,小林聖未,宮澤理恵子,高橋健祐,園生雅弘,仁科裕史,岩田 淳,久保かなえ,新井富生,村山繁雄,齊藤祐子：針筋電図と筋病理所見の解離を認めた皮膚筋炎の 1 例.日本神経病理学会総会学術研究会. 山口,5 月 16 日,2024.
24. 栗原正典,荒川 晶,松原知康,近藤壯一朗,石橋賢士,亀山征史,徳丸阿耶,長谷川成人,岩田 淳,石井賢二,村山繁雄,齊藤祐子：大脳皮質基底核変性症に TDP-43 病理を合併した 75 歳女性例における画像病理連関.日本神経病理学会総会学術研究会.山口,5 月 17 日,2024.
25. 小森雄太,東原真奈,荒川 晶,近藤壯一朗,嶋崎亮介,原 愛徒,井原涼子,早川謙太郎,仁科裕史,齊藤祐子,村

山繁雄,岩田 淳:腓腹神経生検で非典型的な電子顕微鏡所見を呈した抗 MAG/SGPG 抗体関連ニューロパチーの 85 歳男性例.日本神経病理学会総会学術研究会.山口,5 月 17 日,2024.

26. 小森雄太,東原真奈,石橋賢士,栗原正典,井原涼子,武田克彦,徳丸阿耶,石井賢二,岩田 淳:18F-THK5351 PET を用いた、筋萎縮性側索硬化症における認知機能障害の病変局在に関する検討.日本神経学会学術大会.東京,5 月 29 日,2024.
27. 長島 優,前田明子,岩田 淳,清水 潤,戸田達史:封入体筋炎の縁取り空胞における異常脂質蓄積のラマン分光学的観察.日本神経学会学術大会.東京,5 月 29 日,2024.
28. 栗原正典,松原知康,森本 悟,荒川 晶,金丸和富,岩田 淳,村山繁雄,齊藤祐子:アルツハイマー病及び他の神経変性疾患における脳脊髄液リン酸化 tau・ アミロイドβ42 異常の病理学的背景.日本神経学会学術大会.東京,5 月 29 日,2024.
29. 谷藤秀一,栗原正典,東原真奈,井原涼子,小森雄太,石橋賢士,石井賢二,岩田 淳:筋萎縮性側索硬化症における ECAS-J 社会的認知課題失点患者の特徴.日本神経学会学術大会.東京,5 月 30 日,2024.
30. Atsushi Iwata:Fluid Biomarkers for dementia diagnosis.日本神経学会学術大会.東京,5 月 31 日,2024.
31. 吉井 元,小森雄太,東原真奈,小松大樹,井原涼子,仁科裕史,亀山征史,徳丸阿耶,村山繁雄,岩田 淳:神経サルコイドーシスの末梢神経障害の臨床的特徴.日本神経学会学術大会.東京,6 月 1 日,2024.
32. Yusuke Akitomi, Kenichiro Taira, Mana Higashihara, Takayuki Kato, Yasushi Nishina, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata:Head and neck muscle involvement in dysphagic inclusion body myositis.日本神経学会学術大会. 東京,6 月 1 日,2024.
33. 岩田 淳:抗Aβ抗体療法とは?.日本神経学会学術大会.東京,6 月 1 日,2024.
34. 栗原正典,仙石錬平,森本 悟,光武明彦,石浦浩之,徳丸阿耶,金丸和富,齊藤祐子,村山繁雄,岩田 淳:Clinical phenotypes and CSF phospho-tau in NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease.日本神経学会学術大会.東京,6 月 1 日,2024.
35. 小谷理紗,和田都花,波多野敬子,石橋賢士,岩田 淳:18F-THK5351 PET において頭部 MRI 異常信号域より広範に集積亢進が見られた髄膜血管型・実質型神経梅毒の 61 歳男性例.第 249 回日本神経学会関東・甲信越地方会. 東京,6 月 8 日,2024.
36. 岩田 淳:レカネマブのデータから見る早期 ADF の臨床像.板橋区医師会学術部学術講演会.東京,6 月 11 日,2024.
37. 小森雄太,東原真奈,徳丸阿耶,武田克彦,仁科裕史,岩田 淳:発症早期からの抗ウイルス療法によって比較的良好な神経学的転帰を得た単純ヘルペスウイルス脳炎の 64 歳男性例.第 38 回日本神経救急学会.鴨川,6 月 15 日,2024.
38. 舟川 開,東原真奈,小谷理紗,小森雄太,森 まどか,井原涼子,仁科裕史,岩田 淳:右下肢の運動麻痺で発症し、腰部脊柱管狭窄症による歩行障害と診断されていた 54 歳男性例.首都圏神経筋電気診断フォーラム.東京,7 月 6 日,2024.
39. 岩田 淳:レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像.第 656 回北上医師会医学集談会.北上,7 月 25 日,2024.
40. 岩田 淳:新薬の登場で認知症診療は変わる?変わらない?.令和 6 年度第 1 回東京都歯科医師認知症対応力向上研修.東京,8 月 9 日,2024.

41. 岩田 淳：超高感度 ELISA を用いた認知症バイオマーカー測定および解析手法の開発. 第 64 回日本臨床化学会年次学術集会. 宇都宮, 8 月 31 日, 2024.
42. 小森雄太, 栗原正典, 向井 緑, 小幡真希, 石橋賢士, 石井賢二, 鈴木文夫, 鈴木康弘, 岩田 淳：ロゴペニック型の特徴が混在した非アルツハイマー病による非流暢性/失文法型原発性進行性失語症の 74 歳女性例. 第 48 回日本神経心理学会学術集会. 京都, 9 月 6 日, 2024.
43. 小森雄太, 波多野敬子, 秋冨友佑, 井原涼子, 仁科裕史, 岩田 淳：超高齢発症の抗アセチルコリン受容体抗体陽性全身型重症筋無力症の 93 歳女性例. 第 250 回日本神経学会関東・甲信越地方会. 東京, 9 月 7 日, 2024.
44. 岩田 淳：アルツハイマー病新薬の登場により認知症医療はどう変わるか?. 多摩平の森の病院 勉強会. 東京, 9 月 20 日, 2024.
45. 吉井 元, 小森雄太, 帯刀健太, 東原真奈, 井原涼子, 仁科裕史, 武井 卓, 岩田 淳：血漿交換療法が著効した抗ＭＡＧ抗体ニューロパチーの 1 例. 第 698 回日本内科学会関東地方会. 東京, 9 月 21 日, 2024.
46. 岩田 淳：早期 AD の新な治療戦略とレカネマブ診療の実際. 第 28 回日本神経感染症学会総会・学術大会. 東京, 10 月 11 日, 2024.
47. 岩田 淳：抗 Aβ薬レケンビの臨床応用早期アルツハイマー病治療の新時代. 日本脳神経外科学会第 83 回学術総会. 横浜, 10 月 17 日, 2024.
48. 東原真奈, 石橋賢士, 栗原正典, 小森雄太, 高橋健祐, 舟川 開, 井原涼子, 畑中裕己, 園生雅弘, 村山繁雄, 徳丸阿耶, 石井賢二, 岩田 淳：ALS における上位運動ニューロン病変の診断-Threshold tracking TMS と 18F-THK5351 PET のと診断感度と発症部位別検討--. 第 54 回臨床神経生理学会. 札幌, 10 月 25 日, 2024.
49. 石橋賢士, 波多野敬子, 岩田 淳, 石井賢二：中枢神経系の炎症性疾患における 18F-THK5351 を用いた MAO-B PET の有用性. 第 64 回日本核医学会学術総会. 横浜, 11 月 7 日, 2024.
50. 岩田 淳：アルツハイマー病の病態修飾療法の現在と未来. 第 42 回日本神経治療学会学術集会. 千葉, 11 月 8 日, 2024.
51. 小森雄太, 東原真奈, 荒川 晶, 井原涼子, 齊藤祐子, 村山繁雄, 塚本 浩, 千葉隆司, 園生雅弘, 岩田 淳：血漿交換療法が有効であった, 抗 MAG 抗体ニューロパチーの臨床病理学的特徴. 第 42 回日本神経治療学会学術集会. 千葉, 11 月 8 日, 2024.
52. 舟川 開, 東原真奈, 小谷理紗, 小森雄太, 森 まどか, 井原涼子, 仁科裕史, 岩田 淳：下肢に限局する神経症状を呈し、電気生理学的局在診断が有用だった multifocal CIDP の 54 歳男性例. 第 42 回日本神経治療学会学術集会. 千葉, 11 月 9 日, 2024.
53. 新美芳樹, 佐藤謙一郎, 冨田尚希, 中瀬泰然, 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 における血液バイオマーカー測定の有用性に関する検討. 第 43 回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11 月 21 日, 2024.
54. 栗原正典, 石橋賢士, 大瀬賢介, 吉川えみ子, 野島 久, 井原涼子, 仁科裕史, 石井賢二, 岩田 淳：臨床における PET・脳脊髄液アミロイドバイオマーカー乖離例の検討. 第 43 回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11 月 21 日, 2024.
55. 山下和人, 三浦雅央, 岡村佳和, 蒲地和彦, 島 佳史, 長井耕太, David Verbel, 小山彰比古, Shobha Dhadda, 佐藤利幸, 岩田 淳:全自動免疫測定装置を用いた血漿Aβ測定法は脳内Aβ蓄積を高い堅牢性をもって予測する. 第 43 回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11 月 21 日, 2024.

56. 岩田 淳：抗Aβ抗体の登場は何をもたらしたか?. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月21日, 2024.
57. 井原涼子, 栗原正典, 波多野敬子, 鈴木文夫, 徳丸阿耶, 石井賢二, 坂内太郎, 畠山 啓, 古田 光, 岩田 淳：当院におけるレカネマブを用いた診療の実際. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月21日, 2024.
58. 佐藤謙一郎, 新美芳樹, 井原涼子, 鈴木一詩, 岩田 淳, 岩坪 威：疾患修飾薬に対する意識調査 J-TRC ウェブ参加者へのオンラインアンケート結果. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月21日, 2024.
59. 岩田 淳：レケンビを投与する意義とは。認知症医療の何が変わって何が変わらないのか?. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月22日, 2024.
60. Keiko Hatano, Risa Kotani, Kenji Ishibashi, and Atsushi Iwata：Utility of 18F-THK5351 PET in identifying inflammatory lesions in neurosyphilis. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月22日, 2024.
61. 伊澤大介, 山中雅史, 吉岡まみ, 金井信雄, 松井保公, 岩田 淳：香りによる認知機能スクリーニングキットと認知症バイオマーカーの相関分析. 第43回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月22日, 2024.
62. 岡本一枝, 扇澤史子, 今村陽子, 植田那月, 加藤真衣, 大森佑貴, 古田 光, 井藤佳恵, 岩田 淳, 粟田主一：高齢化率の高い地域の医療機関における軽度認知障害(MCI)の推移の実態. 第 43 回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月22日, 2024.
63. 扇澤史子, 岡本一枝, 今村陽子, 高岡陽子, 松井仁美, 井原涼子, 古田 光, 井藤佳恵, 岩田 淳, 粟田主一：MCI から AD への移行を予測するスクリーニング検査の下位項目の検討. 第 43 回日本認知症学会学術集会. 郡山, 11月22日, 2024.
64. 岩田 淳：臨床検査による認知症診断とは?. 第71回日本臨床検査医学会学術集会. 大阪, 11月29日, 2024.
65. 岩田 淳：レビー小体病の診断と治療. 北海道医師会令和6年度認知症サポート医フォローアップ研修. 札幌, 1月25日, 2025.
66. 岩田 淳：血液によるアルツハイマー病診断とは新規研究御参加のお願い. 板橋区医師会学術講演会. 東京, 1月30日, 2025.
67. 向井 緑, 小森雄太, 栗原正典, 東原真奈, 仁科裕史, 岩田 淳：ボノプラザン長期使用による重度低 Mg 血症から痙攣重積を認めた 75 歳女性例. 第702回日本内科学会関東地方会. 東京, 2月8日, 2025.
68. 岩田 淳：レケンビで変わる軽度認知障害の医療. 第26回日本正常圧水頭症学会. 東京, 2月8日, 2025.
69. 岩田 淳：パーキンソン病のマネジメント. 板橋区医師会学術講演会. 東京, 2月20日, 2025.
70. 徳丸阿耶, 鈴木文夫, 井原涼子, 栗原正典, 石井賢二, 古田 光, 波多野敬子, 佐々木舞, 畠山 啓, 岩田 淳：東京都の市中病院における抗 A β抗体薬導入の初期経験：放射線科の役割. 第 54 回日本神経放射線学会. 京都, 2月22日, 2025.
71. 岩田 淳：認知症治療薬の最新情報について. 宮城県認知症サポート医フォローアップ研修. 仙台, 2月26日, 2025.
72. 秋冨友佑, 平 賢一郎, 栗原正典, 石橋賢士, 原 誠, 岩田 淳：健忘で発症し、頭部MRI・18F-FDG PET・18F-THK5351 PETの所見に解離を認めたLGI1脳炎の40歳女性例. 第252回日本神経学会関東・甲信越地方会. 東京, 3月1日, 2025.
73. 岩田 淳：抗Aβ抗体薬によるアルツハイマー病治療は何をもたらしたのか. 第17回関東脳核医学研究会. 東京, 3月15日, 2025.

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 岩田 淳：認知症治療薬の最新情報.第 169 回老年学・老年医学公開講座 市民公開講座.東京,7 月 25 日,2024.
2. 岩田 淳:脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.「認知症について考える～もっと知りたい！認知症のこと～」市民公開講座.オンライン全国配信,9 月 7 日,2024.
3. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.人生 100 年のすすめ 親子で考える MCI／軽度認知障害@みなとみらい 市民公開講座.横浜,9 月 21 日,2024.
4. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.長野市医師会 認知症市民公開講座.長野,9 月 29 日,2024.
5. 岩田 淳:脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.今知りたい「認知症」について～いつまでも元気でいるために～ 市民公開講座.オンライン全国配信,10 月 20 日,2024.
6. 岩田 淳：健常の方から MCI、認知症について.日本神経治療学会市民公開講座.千葉,11 月 9 日,2024.
7. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.市民公開講座.さいたま市,3 月 8 日,2025.
8. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.オンライン市民公開講座.オンライン全国配信,3 月 15 日,2025.
9. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.オンライン市民公開講座.越谷市,3 月 22 日,2025.
10. 岩田 淳：脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.オンライン市民公開講座.つくば市,3 月 30 日,2025.
11. 岩田 淳：レケンビの登場によって早期アルツハイマー病治療どう変わるか?.早期アルツハイマー病治療を考える会.4 月 3 日,2024.
12. 岩田 淳：非集積地で ATTRv アミロイドーシスを見つけ出す Red flag は?.新潟県 ATTRv アミロイドーシス Seminar.新潟,4 月 25 日,2024.
13. 岩田 淳：アルツハイマー病の抗 Aβ 薬の登場と バイオマーカー診断、病診連携の新しい形作り.七隈アルツハイマー病・パーキンソン病研究会.福岡,4 月 27 日,2024.
14. 岩田 淳：抗 Aβ抗体の登場によって認知症医療はどう変わるか?.興和社内研修会.5 月 10 日,2024.
15. 岩田 淳：オープニング Alzheimer's disease evangelist program.Alzheimer's disease evangelist program.5 月 12 日,2024.
16. 岩田 淳:レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について.世田谷認知症ネットワーク研究会・認知症サポート医・かかりつけ医連絡会合同講演会.東京,5 月 15 日,2024.
17. 岩田 淳:レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について.神経内科医のための神経疾患セミナー.5 月 24 日,2024.
18. 岩田 淳：アルツハイマー病臨床と診断の未来展望は?.エーザイ研修.6 月 4 日,2024.
19. 岩田 淳:アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの.アリドネパッチ発売 1 周年記念講演会.6 月 5 日,2024.
20. 岩田 淳:レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について.レケンビ適正使用講演会.6 月 7 日,2024.
21. 岩田 淳：レケンビの投与意義と臨床での実際 LEQEMBI web Seminar.LEQEMBI web Seminar,6 月 27 日,2024.
22. 岩田 淳：超早期 AD・臨床診断ボイントーレケンビ治療を踏まえて.Alzheimer's disease Network conference.7 月 1 日,2024.
23. 岩田 淳：レケンビのデータから考える実臨床への応用 地域で考える認知症診療.早期アルツハイマー病セミナー.7 月 4 日,2024.
24. 岩田 淳：抗 Aβ抗体の最新知見を含めたこれからの認知症診療について.秋田臨床神経懇話会特別講演会.秋田,7 月 5 日,2024.
25. 岩田 淳:アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの.アリドネパッチ発売 1 周年記念講演会 in 城北.城北,7 月 18 日,2024.
26. 岩田 淳：レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像.Alzheimer's disease Network conference in Ashikaga.足利,8 月 8 日,2024.

27. 岩田 淳：レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像.Alzheimer’s disease Network conference in 上尾.上尾,8 月 23 日,2024.
28. 岩田 淳：オープニング.Alzheimer’s disease evangelist program.8 月 25 日,2024.
29. 岩田 淳：レケンビの有効性・安全性から何を伝えるか-投与の実際を踏まえて-.神経疾患治療セミナー.8 月 26 日,2024.
30. 岩田 淳：アルツハイマー病治療の現状と課題.Novonordisk 勉強会.8 月 27 日,2024.
31. 岩田 淳：レケンビの投与意義と臨床での実際.認知症診療 web セミナーin 熊本.熊本,8 月 29 日,2024.
32. 岩田 淳：レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像.認知症フォーラム in 米子.米子,8 月 30 日,2024.
33. 岩田 淳：抗 Aβ抗体薬によるアルツハイマー病治療の現状と課題.第 40 回 Brain Function Imaging Conference (BFIC) ,9 月 14 日,2024.
34. 岩田 淳：MCI の臨床像と認知症の新たな治療 レケンビの実臨床への応用を考える.認知症診療 web セミナーin 県西.県西,9 月 17 日,2024.
35. 岩田 淳：認知症専門医から見た糖尿病.興和アドバイザリーボード.9 月 25 日,2024.
36. 岩田 淳：レケンビの投与意義と臨床での実際.早期アルツハイマー病セミナー.10 月 15 日,2024.
37. 岩田 淳:抗 Aβ抗体薬時代におけるコリンエステラーゼ阻害薬の位置づけ.アリドネパッチ全国 web 講演会.10 月 18 日,2024.
38. 岩田 淳：レケンビの臨床的意義とは?～早期 AD 診療の変わる事、変わらないこと～.沖縄県南部医療圏における早期 AD 診療連携を考える会.沖縄,10 月 21 日,2024.
39. 岩田 淳：レカネマブの投与意義と臨床での実際～今後の展望含めて～.第 113 回広島神経疾患研究会.広島,11 月 11 日,2024.
40. 岩田 淳：早期アルツハイマー病診療のポイントとレケンビの投与意義.Alzheimer’s disease Network conference in 藤沢.藤沢,11 月 14 日,2024.
41. 岩田 淳:レケンビの投与意義を再考する～臨床での実際を踏まえて.第 33 回 県北認知症研究会.県北,11 月 18 日,2024.
42. 岩田 淳：レケンビの投与意義を再考する～臨床での実際を踏まえて.2024 年度八戸地区認知症疾患 web セミナー.八戸,11 月 26 日.2024.
43. 岩田 淳：BPSD は苦手ですか?脳神経内科医のための認知症精神神経症状のマネジメント法.BPSD online セミナー.11 月 28 日,2024.
44. 岩田 淳：オープニング.AD Speaker’s conference.12 月 1 日.2024.
45. 岩田 淳：アルツハイマー病臨床研究の最前線～レケンビ関連の最新情報をキャッチアップ～.Dementia Live Seminar LEQEMBI Web Seminar,12 月 3 日,2024.
46. 岩田 淳:認知症・パーキンソン病の病診連携について.知っておきたい神経疾患セミナー.12 月 10 日,2024.
47. 岩田 淳：認知症治療薬の開発状況と展望.第 30 回 New Horizon for Neurosciences.12 月 14 日,2024.
48. 岩田 淳：アルツハイマー病診療の最前線 地域での連携を踏まえて.横浜市抗 Aβ抗体薬ミーティング.横浜市,12 月 17 日,2024.
49. 岩田 淳：認知症勉強会.生活設計塾クルー.12 月 19 日,2024.
50. 岩田 淳：認知症治療薬の開発状況と展望.21 世紀 先端医療コンソーシアム.1 月 14 日,2025.
51. 岩田 淳：認知症診療の展望-レカネマブ使用経験からの考察を踏まえて-.第 7 回 MMM-Minato Memory Meeting.1 月 16 日,2025.
52. 岩田 淳：早期アルツハイマー病の治療戦略 エビデンスと実臨床経験より見えてきたこと.LEQEMBI Web Seminar.1 月 20 日,2025.
53. 岩田 淳：レケンビ治療の意義と期待.LEQEMBI Anniversary 発売 1 周年記念講演会.信州,1 月 25 日,2025.
54. 岩田 淳：アルツハイマー病治療の新たな選択肢 ケサンラの使い方.Kisunla Web Conference.1 月 27 日,2025.
55. 岩田 淳：アルツハイマー病治療の新たな選択肢ケサンラの使い方.Kisunla Web Seminar.2 月 4 日,2025.
56. 岩田 淳：アルツハイマー病治療の新たな選択肢ケサンラの使い方.Kisunla Web Seminar.2 月 5 日,2025.
57. 岩田 淳：アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの.Kowa 認知症セミナーin 河内長野.河内長野,2 月 7 日,2025.
58. 岩田 淳：アルツハイマー病の治療戦略 レケンビの投与意義と臨床での実際.LEQEMBI 発売 1 周年記念講演会 In 岩手.岩手,2 月 12 日,2025.
59. 岩田 淳：レケンビによるアルツハイマー病の早期診断と診療連携.Alzheimer’s Disease Network Confer

ence in 富士・富士宮.富士・富士宮,2 月 13 日,2025.
60. 岩田 淳：早期アルツハイマー病診療のポイントとレケンビの投与意義について.LEQEMBI Expert Meeting in Yokohama.横浜,2 月 14 日,2025.
61. 岩田 淳:抗 Aβ抗体薬レカネマブの臨床応用 認知症診療のパラダイムシフト.第 28 回認知症を語る会.2 月 15 日,2025.
62. 岩田 淳：抗 Aβ抗体による AD 治療の実際とさらなる研究開発への期待.大和証券機関投資家向けウェビナー.2 月 17 日,2025.
63. 岩田 淳：レケンビの可能性 リアルワールドにおける経験を踏まえて.レケンビ発売 1 周年記念講演会.2 月 22 日,2025.
64. 岩田 淳：認知症診療の展望レカネマブ使用経験を踏まえて.認知症連携セミナーin 区中央部.2 月 27 日,2025.
65. 岩田 淳：認知症診療の展望-レカネマブ使用経験を踏まえて.抗 Aβ抗体薬時代の認知症医療について考える会.2 月 28 日,2025.
66. 岩田 淳：レケンビのデータと臨床を繋ぐ エビデンスと臨床経験より.LEQEMBI Web Seminar.3 月 4 日,2025.
67. 岩田 淳：アルツハイマー病の治療戦略 レケンビの投与意義と臨床での実際.これからの認知症診療を考える会 in 高崎.高崎,3 月 12 日,2025.
68. 岩田 淳：ケサンラで変わる認知症治療.ケサンラ AD フォーラム in 愛媛.愛媛,3 月 13 日,2025.
69. 岩田 淳：アルツハイマー病治療の新たな選択肢 ケサンラの使い方.Kisunla Web Seminar,3 月 19 日,2025.

副院長　安樂真樹

●雑誌論文

1. Sun C, Hirata Y, Kawahara T, Kawashima M, Sato M, Nakajima J, Anraku M :
2. Diagnosis of Respiratory Sarcopenia for Stratifying Postoperative Risk in Non-Small Cell Lung Cancer. JAMA Surg 160(1):66-73, 2025.
3. Hatakeyama J, Nakamura K, Inoue S, Liu K, Yamakawa K, Nishida T, Ohshimo S, Hashimoto S, Kanda N, Aso S, Suganuma S, Maruyama S, Ogata Y, Takasu A, Kawakami D, Shimizu H, Hayakawa K, Yoshida T, Oshima T, Fuchigami T, Yawata H, Oe K, Kawauchi A, Yamagata H, Harada M, Sato Y, Nakamura T, Sugiki K, Hakozaki T, Beppu S, Anraku M, Kato N, Iwashita T, Kamijo H, Kitagawa Y, Nagashima M, Nishimaki H, Tokuda K, Nishida O : Two-year trajectory of functional recovery and quality of life in post-intensive care syndrome: a multicenter prospective observational study on mechanically ventilated patients with coronavirus disease-19. J Intensive Care 13(1):7, 2025.

●学会・研究会発表

1. 磯山　隆, 渡辺篤志, 木暮英輝, 安樂真樹：人工心臓と補助循環装置装着患者のモビリティー. 第 52 回人工心臓と補助循環懇話会学術集会. 函館市, 4 月 5～6 日, 2024 年.
2. 安樂真樹：長期耐久型膜型人工肺の研究開発. 日本医工学治療学会 第 40 回学術大会. 名古屋市, 5 月 25～26 日, 2024 年.
3. 安樂真樹, 横井　涼, 佐藤一彬, 渡邉文和, 高井まどか : 長期耐久型人工肺の抗血栓性獲得とシステム開発の課題. 第 46 回日本血栓止血学会学術集会. 金沢市, 6 月 13～15 日, 2024 年.
4. 安樂真樹, 横井　涼, 原伸太郎, 登　祐哉, 佐藤一彬, 渡邊文和, 磯山　隆, 高井まどか, 小野　稔, 中島　淳：人工肺による長期呼吸補助を想定した装着形態と方法、および管理の検討. 第 62 回日本人工臓器学会大会. 宇都宮市, 11 月 14～16 日, 2024 年.
5. 土屋武弘, 登　祐哉, 村尾雄治, 松倉　満, 河田光弘, 宮崎　剛, 金澤伸郎, 中里徹矢, 縄田瑞木, 小松郷子, 山本　寛, 田村嘉章, 石川譲治, 権守寿一, 吉岡まみ, 安樂真樹：高齢者肺切除後遠隔期のフレイル評価と生活の質に関する前向き観察研究. 第 28 回板橋区医師会医学会. 東京, 12 月 7 日, 2024 年.
6. 河田光弘, 村田知洋, 乾　明敏, 眞野暁子, 石山泰三, 齋藤義弘, 石川譲治, 登　祐哉, 土屋武弘, 安樂真樹：腹部大動脈瘤 70㎜, 高度肺気腫, ASO, 肺高血圧のある独居 90 歳代高齢者の外科治療・在宅・病院間多職種連携. 第 28 回板橋区医師会医学会. 東京, 12 月 7 日, 2024 年.
7. 土屋武弘, 登　祐哉, 村尾雄治, 松倉　満, 河田光弘, 宮崎　剛, 金澤伸郎, 中里徹矢, 縄田瑞木, 小松郷子, 山本　寛, 田村嘉章, 石川譲治, 権守寿一, 吉岡まみ, 安樂真樹：肺切除後遠隔期における認知機能や生活維持の指標の確立は可能か?:当院における前向き観察研究. 第 41 回日本呼吸器外科学会総会. 長野, 5 月 31 日～6 月 1 日, 2024 年.
8. 土屋武弘, 登　祐哉, 安樂真樹：85 歳以上の超高齢者肺癌手術症例の検討. 第 41 回日本呼吸器外科学会総会. 長野, 5 月 31 日～6 月 1 日, 2024 年.

総合内科・高齢診療科

＜雑誌論文＞ なし

＜単行書に一部執筆＞なし

＜学会など研究会発表＞

＜令和 6 年度実績＞

1. 岩切理歌、濵谷広頌、村野陽子、中山智博、片岡　愛、大川庭熙、荒木厚：
   高齢入院患者の赤血球容積粒度分布幅(RDW)は死亡リスクを予測する.
   第 66 回日本老年医学会学術集会　　名古屋　6/13～6/15,2024
2. 濵谷広頌、岩切理歌、村野陽子、中山智博、片岡　愛、大川庭熙、荒木厚：
   高齢者入院における Multimorbidity とリハビリテーション介入が Barthel index の改善に及ぼす影響
   第 66 回日本老年医学会学術集会　　名古屋　6/13～6/15,2024
3. 大川庭熙、岩切理歌、濵谷広頌、村野陽子、中山智博：
   末期心不全高齢患者の唯一の家族が末期癌と判明した一例.
   第 76 回日本老年医学会関東甲信越地方会　　東京　9/28,2024

＜講師など院外活動＞

1. 岩切理歌: 東邦大学薬学部令和6年度下半期生涯学習講座「高齢者のポリファーマシー対策」
   千葉県習志野市　10/18, 2024
2. 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」
   東京都新宿区　　12/17, 2024

膠原病・リウマチ科

＜学術論文＞

1. Yuta Komori, Satomi Kobayashi, Keiko Hatano, Yuko Saito, Tomio Arai, Kanae Kubo. Elderly-onset inflammatory myopathy associated with Sjögren's syndrome following SARS-CoV-2 vaccination. Mod Rheumatol Case Rep. 2025 Jan 16;9(1):104-109.
2. Nomura M, Sugihara T, Baba H, Hosoya T, Kamiya M, Ishizaki T, Matsumoto T, Kubo K, Hirano F, Kojima M, Miyasaka N, Yasuda S, Harigai M. Long-term outcome of a treat-to-target strategy in late-onset rheumatoid arthritis with chronic lung disease: 5-year results of a prospective observational study. Arthritis Res Ther. 2025 Feb 3;27(1):22.

＜総説/単行本＞

1. 久保かなえ『関節リウマチ患者の主治医意見書を書くコツは何か？』リウマチ医が知っておきたい社会保険・福祉制度、在宅医療の基礎知識 編集：厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）「介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援に関する研究」研究班
2. 小林聖未『日常生活および介護・介助時の注意点は何か？』介護・福祉スタッフのための関節リウマチ Q&A～すぐわかる患者支援ガイド～編集：厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）「介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援に関する研究」研究班
3. 久保かなえ 「臨床的知識」「リウマチ性疾患の診察」「リウマチ性疾患の診断と治療方針」改訂第 11 版リウマチ専門医試験-例題と解説-編集：日本リウマチ学会
4. 久保かなえ『高齢関節リウマチ患者診療のポイント』Medical Practice 42(8), 2025

＜学会＞

1. 鈴木淳史、小林聖未、久保かなえ. プロピルチオウラシル内服中に発症した肥厚性硬膜炎を伴う ANCA 関連血管炎の一例. 第 68 回日本リウマチ学会学術集会 2024.4 神戸
2. 吉井元、小林聖未、久保かなえ. 分枝にフィブリノイド壊死を認める側頭動脈炎 の一例. 第 68 回日本リウマチ学会学術集会 2024.4 神戸
3. 東原真奈，荒川晶，嶋崎亮介，小林聖未，宮澤理恵子，高橋健祐，園生雅弘，仁科裕史，岩田淳，久保かなえ，新井富生，村山繁雄，齊藤祐子. 針筋電図と筋病理所見の解離を認めた皮膚筋炎の 1 例. 第 65 回日本神経病理学会総会学術研究会 2024.5
4. 和田都花、小林聖未、久保かなえ. 肺腺癌に側頭動脈炎と皮膚血管炎を併発した一例. 第 696 回内科学会関東地方会 2024.6

＜講師等院外活動＞

1. 久保かなえ 第 68 回日本リウマチ学会学術集会 座長 2024.4
2. 久保かなえ Taisho Rheumatoid Arthritis Meeting 座長 2024.4
3. 久保かなえ 第 38 回ハイリスクリウマチ膠原病ネットワークセンター学術講演会 座長 2024.7
4. 久保かなえ 第 19 回 腎・膠原病治療研究会 当番世話人/座長 2024.9
5. 久保かなえ 高齢化時代における RA 診療を考える会 2024 座長 2024.10
6. 久保かなえ 第 53 回東京都リウマチ膠原病懇話会 座長 2024.11
7. 久保かなえ 第 39 回ハイリスクリウマチ膠原病ネットワークセンター学術講演会 当番世話人/座長 2024.11
8. 久保かなえ 『CTD-ILD の診療』日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 2024.12
9. 久保かなえ Lilly Tokyo JAK 座長 2024.12

10. 久保かなえ　第 116 回東京腎生検カンファレンス　座長 2024.12
11. 久保かなえ　関節リウマチ Web Seminar from 城北　座長　エーザイ株式会社 2024.12
12. 久保かなえ　Late Onset RA Meeting-高齢発症関節リウマチを考える- 座長　大正製薬株式会社 2025.1
13. 久保かなえ　リウマチ・膠原病治療を考える会 in 城北　座長　エーザイ株式会社 2025.2
14. 久保かなえ　『関節リウマチのフレイル・サルコペニア入門』第 40 回ハイリスクリウマチ膠原病ネットワークセンター学術講演会　2025.2
15. 久保かなえ　『高齢関節リウマチの問題点と診療連携』第 8 回関節リウマチ連携セミナーin 札幌 2025.2

腎臓内科・透析科

＜原著論文＞

1. Tsuchiya T, Taito K, Ota Y, Matsuno S, Yamanaka N, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. Risk factors for septic shock in older patients with urinary tract infection. Clin Exp Nephrol. 2025 Mar;29(3):368-375. doi: 10.1007/s10157-024-02563-x. Epub 2024 Nov 25.
2. Tsuchiya T, Ohta Y, Oka M, Fukushima K, Matsuno S, Yamanaka N, Suzuki N, Yumura W, Komatsu A, Arai T, Takei T, Itabashi M. Successful use of avacopan in a case of ANCA-associated vasculitis with treatment-resistant medium-sized vessel involvement.CEN Case Rep. 2025 Jan 24. doi: 10.1007/s13730-025-00965-8. Online ahead of print.
3. Ohta Y, Tsuchiya T, Oka M, Tachibana M, Kondo Y, Fukushima K, Matsuno S, Yamanaka N, Suzuki N, Komatsu A, Rokutan H, Yumura W, Arai T, Ishigami A, Itabashi M, Takei T.Successful treatment with bortezomib for refractory cryoglobulinemic vasculitis triggered by ischemic non-obstructive coronary artery disease.CEN Case Rep. 2025 Jan 6. doi: 10.1007/s13730-024-00963-2. Online ahead of print.
4. Hashimoto S, Itabashi M, Taito K, Izawa A, Ota Y, Tsuchiya T, Matsuno S, Arai M, Yamanaka N, Saito T, Oka M, Suzuki N, Tsuruta Y, Takei T. Usefulness of assessment of the Clinical Frailty Scale and the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System 21-items at the time of initiation of maintenance hemodialysis in older patients with chronic kidney disease. PLoS One. 2024 May 23;19(5):e0301715. doi: 10.1371/journal.pone.0301715.

＜書籍＞

1. 武井　卓 第２章臓器の老化とフレイル・ロコモ：腎臓の老化とフレイル・ロコモ、フレイル・ロコモのグランドデザイン　日本医学連合　TEAM 事業（編）,日本医事新報社, 東京 pp63-66,2024

〈総説〉

1. 湯村　和子, 板橋　美津世、【腎機能を考慮した内科疾患の診療】腎機能が病態・治療に関係する疾患　膠原病　血管炎症候群　ANCA 関連血管炎　特に顕微鏡的多発血管炎(解説)、Medicina(0025-7699)61 巻 5 号 Page696-703、2024

＜学会抄録＞

1. 安部 理子, 岡 雅俊, 井沢 理乃, 山中 法子, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 新井 富生, 武井 卓. 超低出生体重児が青年期に慢性腎臓病を発症し Oligomeganephronia と診断された 1 例、日本内科学会関東地方会 702 回、　東京、2 月 8 日　2025
2. 森野 太揮, 福島 薫子, 栗原 正典, 岡 雅俊, 鈴木 訓之, 齊藤 祐子, 新井 冨生, 光武 明彦, 板橋 美津世, 武井 卓、神経核内封入体病に腎機能障害を合併した 1 例、日本内科学会関東地方会 702 回、東京、2 月 8 日　2025
3. 金子 絢美, 南茂 悦子, 板橋 美津世, 武井 卓, 野藤 悠, 横山 友里, 村山 洋史, 阿部 巧, 松岡 亮輔, 竹田 優美, 上條 文夏, 新開 省二、地域在住高齢者における食品摂取の多様性とスポット尿中 Na/K 比との横断的関連、日本応用老年学会大会 19 回、　東京、11 月 9 日、2024
4. 南茂 悦子, 金子 絢美, 村山 洋史, 板橋 美津世, 武井 卓, 横山 友里, 野藤 悠, 阿部 巧, 松岡 亮

輔, 竹田 優美, 上條 文夏, 新開 省二、地域高齢者における尿中 Na/K 比とフレイルとの横断的関係 複数年(草津 2022 年・2023 年)データの統合分析、日本応用老年学会大会 19 回、東京、11 月 9 日、2024

5. 壷田 知暉, 福島 薫子, 太田 由衣, 松野 志歩, 山中 法子, 岡 雅俊, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、腎機能正常な高齢者に発症したアシクロビル脳症の 1 例、日本内科学会関東地方会 701 回、東京、12 月 14 日、2024
6. 福島 薫子, 岡 雅俊, 新井 孝明, 小松 明子, 六反 啓文, 新井 冨生, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、慢性腎臓病の高 K 血症に対してポリスチレンスルホン酸カルシウムによる S 状結腸狭窄を発症した 1 例、日本腎臓学会東部学術集会 54 回、宇都宮、10 月 17 日、2024
7. 太田 由衣, 岡 雅俊, 土屋 毅亮, 近藤 嘉高, 橘 盛昭, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、難治性クリオグロブリン血症性血管炎に対してボルテゾミブが奏功したが透析離脱が困難であった一例、日本腎臓学会東部学術集会 54 回、宇都宮、10 月 17 日、2024
8. 孫田 皓康, 帯刀 健太, 太田 由衣, 松野 志歩, 山中 法子, 岡 雅俊, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、肺 MAC 症を合併した顕微鏡的多発血管炎の薬物相互作用に苦慮した寛解導入治療例、日本腎臓学会東部学術集会 54 回、栃木、10 月 17 日、2024
9. 吉井 元, 帯刀 健太, 太田 由衣, 土屋 毅亮, 松野 志歩, 山中 法子, 岡 雅俊, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、高齢発症の Liddle 症候群類似病態がトリアムテレン投与にて改善した 1 例、日本内科学会関東地方会 695 回、東京、5 月 11 日　2024
10. 吉井 元, 小森 雄太, 帯刀 健太, 東原 真奈, 井原 涼子, 仁科 裕史, 武井 卓, 岩田 淳、血漿交換療法が著効した抗 MAG 抗体ニューロパチーの 1 例、日本内科学会関東地方会 698 回、東京、9 月 21 日、2024
11. 土屋 毅亮, 岡 雅俊, 帯刀 健太, 太田 由衣, 松野 志歩, 山中 法子, 鈴木 訓之, 板橋 美津世, 武井 卓、高齢者尿路感染症の敗血症性ショックを来すリスク因子の探索、日本腎臓学会学術総会 67 回、横浜、6 月 28 日、2024
12. 帯刀 健太, 太田 由衣, 土屋 毅亮, 松野 志歩, 山中 法子, 岡 雅俊, 鈴木 訓之, 武井 卓, 板橋 美津世、高齢者の ANCA 関連血管炎に対するフレイルを考慮した寛解導入治療について当科での 20 例の報告、日本腎臓学会学術総会 67 回、横浜、6 月 28 日、2024
13. 南茂 悦子, 井田 はづき, 寺山 真由, 金子 絢美, 新開 省二, 阿部 巧, 村山 洋史, 板橋 美津世, 武井 卓, 松岡 亮輔, 竹田 優美, 上條 文夏、尿中 Na/K 比とフレイルとの横断的関係およびフレイル予防につながる食事内容の検討、日本栄養・食糧学会大会 78 回、福岡、5 月 24 日、2024
14. 石田 みのり, 高岡 祐子, 和田 智至, 梶 真悠子, 小澤 直人, 板橋 美津世, 武井 卓、院内透析配管からの漏水を経験して、日本透析医学会学術集会・総会 69 回、横浜、6 月 8 日、2024
15. Tsuchiya T, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. A case of ANCA-associated vasculitis with predominantly medium-sized vasculitis in an elderly patient successfully treated with Avacopan. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSD, Kyoto, 14. Sep 2025
16. Ohta Y, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. Bortezomib for the treatment of refractory Cryoglobulinemic vasculitis in an older patient. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT, Kyoto, 14. Sep 2025
17. Taito K, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. Risk factors for COVID-19-associated Acute Kidney Injury in older adults. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT.

18. Fukagawa S, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. A case report of Acute Kidney Injury due to lymphoplasmacytic lymphoma. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT, Kyoto, 14. Sep 2025
19. Magota H, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. A case of microscopic polyangiitis (MPA) with pulmonary Mycobacterium avium complex (MAC) disease in an older adult. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT, Kyoto, 14. Sep 2025
20. Yoshii G, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. A Case of Liddle's like syndrome in an older patient. Kidney Health In Aging and Aged Societies: JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT, Kyoto, 14. Sep 2025
21. Fukushima K, Oka M, Suzuki N, Itabashi M, Takei T. Two cases of ventriculitis triggered by sepsis due to urinary tract infection in older adults. JSN/ERA Symposium Collaboration with JSDT, Kyoto, 14. Sep 2025
22. Itabashi M, Matsuno S, Taito K, Ota Y, Tsuchiya T, Yamanaka N, Oka M, Suzuki N, Yumura W, 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. 21st International Vasculitis Workshop, Barcelona, 7-10 Apr 2024

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 板橋美津世：(講演) 高齢CKD患者の栄養、福祉局・保健医療局・東京都立病院機構　栄養士（病院・保健所等）研修, 東京、10月4日, 2024
2. 板橋美津世:(特別講演)「腎臓病と共に生きる」を支える精神科医療、腎不全×緩和医療の新たな試み、透析を行わないCKD治療の選択肢～保存的腎臓療法（CKM）の実践～、第75回GHP研究会、東京、3月22日, 2025
3. 板橋美津世:(特別講演)高齢AAVに対するアバコパン治療の可能性, AAV nephrologist Seminar, 東京、11月14日, 2024
4. 板橋美津世：(特別講演)ANCA関連血管炎の最新の話題と治療～ステロイド減量の歴史～, Nephrology Forum in TOKYO, 東京、4月25日, 2024
5. 太田由衣：(講演) IgA腎症の基礎と最新治療について, 腎臓内科医のための腎病理セミナー, 東京, 2月27日, 2025

糖尿病・代謝・内分泌内科

令和６年度も当科スタッフはフレイルを中心とした多くの研究を行った。その結果、誌上発表36、学会発表29、講演その他69で総発表数は134となり、学会発表数がやや減少した。

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。本年度も高齢糖尿病患者の新規要介護のリスク因子の解明（豊島)、高齢糖尿病患者のサルコペニア肥満と動脈硬化の関連(佐藤、田村)等の研究論文が英文誌に掲載された。高齢糖尿病患者に対する個別治療についての英語総説も執筆した(荒木)。

学会発表については、ICAH-NCGG-TMIG Annual Conference(台湾/田村)，老年医学イノベーションフォーラム(田村)、アジアサルコペニア・フレイル学会(タイ/荒木)において、英語発表を行った。また今年度は、専攻医(渡部)、初期研修医(福島)による英語の症例報告が複数採択されたことが特徴である。研修医による学会発表も多く、4件の発表をおこなっていただいた。その結果、麓隆太郎先生が第76回日本老年医学会 関東甲信越地方会の奨励賞を、井上周平先生と麓先生が第703回内科学会関東地方会の奨励賞と指導医賞をそれぞれ受賞した。

「スマートウォッチ研究」については、病院部門のデータの解析法について、解析業者・研究所と打ち合わせをすすめ、方針を決定した。現在研究所の協力で解析をすすめているところである。

当科はまた、国立長寿医療研究センターがおこなっている「フレイルレジストリ」構築に大きく貢献している。今年度も多数の新規登録、フォローアップ患者の登録をおこなった。全国の大学病院等の糖尿病患者のレジスリー研究「J-DREAMS」にも引き続き参加し、データの登録をおこなった。

さらに、他施設との共同研究も積極的に行っている。川崎医科大学が主催している、サルコペニア患者への介入研究にも参画し、積極的に患者登録をおこなっている。

当科は日本老年医学会の委員会役員や、学会の座長・シンポジストを多く務め、論文査読においても大きく貢献している。田村は、近々上市予定の「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」の糖尿病領域の執筆を担当した。また合同員会の代表委員を務め、「高齢者における週1回持効型溶解インスリン製剤使用についてのRecommendation」作成に尽力した(2025年4/18に学会ホームページで発表)。

＜雑誌論文＞

1. Toyoshima K, Tamura Y, Murao Y, Kodera R, Oba K, Ishikawa J, Chiba Y, Araki A. Risk factor of disability as new certification of long-term care needs in older Japanese adults with diabetes mellitus: A longitudinal study. Geriatr Gerontol Int. 2024 Oct;24(10):1030-1038.
2. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia is associated with atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: A cross-sectional study. J Diabetes Investig. 2024 Oct;15(10):1510-1518.
3. Fukushima K, Kitayama S, Sazuka M, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y,Yamamoto H, Araki A, Tamura Y. Adrenal Insufficiency and Thyrotoxicosis Following Combined Immune Checkpoint Inhibitor Use: A Case Report and Literature Review. Cureus. 2024 May 22;16(5):e60850.
4. Watanabe S, Tamura Y, Oba K, Kitayama S, Sato M, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Hypopituitarism with secondary adrenocortical insufficiency and arginine vasopressin deficiency due to hypophysitis after COVID-19 vaccination: a case report. BMC Endocr Disord. 2024 May 20;24(1):71.
5. Araki A. Individualized Treatment of Diabetes Mellitus in Older Adults. Geriatr Gerontol Int 2024Dec;24(12): 1257-1268.
6. Yamada T, Minami T, Shinohara T, Ouchi S, Mabuchi S, Yoshino S, Emoto K, Nakagawa K, Yoshimi K, Saito M, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Hanazawa R, Hirakawa A, Ishida T, Kimura T, Tohara H, Hashimoto M. The Impact of Ageing on Diaphragm Function and Maximal Inspiratory Pressure: A Cross-Sectional Ultrasound Study. Diagnostics (Basel). 2025 Jan 13;15(2):163.

7. Shinohara T, Yamada T, Ouchi S, Mabuchi S, Hanazawa R, Nakagawa K, Yoshimi K, Mayama T, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Tohara H, Hirakawa A, Kimura T, Ishida T, Hashimoto M. Relationship Between Diaphragm Function and Sarcopenia Assessed by Ultrasound: A Cross-Sectional Study.Diagnostics (Basel). 2025 Jan 3;15(1):90.
8. Ishikawa J, Toba A, Futami S, Saito Y, Tamura Y, Araki A, Harada K. Association of pulse pressure and mean blood pressure to frailty, sarcopenia, and cognitive dysfunction in elderly outpatients with history of hypertension. Hypertens Res. 2024 Aug;47(8):2029-2040.
9. Sugimoto T, Araki A, Fujita H, Fujita K, Honda K, Inagaki N, Ishida T, Kato J, Kishi M, Kishino Y, Kobayashi K, Kouyama K, Kuroda Y, Kuwahata S, Matsumoto N, Murakami T, Noma H, Ogino J, Ogura M, Ohishi M, Shimada H, Sugimoto K, Takenaka T, Tamura Y, Tokuda H, Uchida K, Umegaki H, Sakurai T. Multidomain Intervention Trial for Preventing Cognitive Decline among Older Adults with Type 2 Diabetes: J-MIND-Diabetes. J Prev Alzheimers Dis. 2024;11(6):1604-1614.
10. Sone H, Horikawa C, Tanaka-Mizuno S, Kawasaki R, Fujihara K, Moriya T, Araki A, Tanaka S, Akanuma Y. Japan Diabetes Complications Study: Revisiting one of the first large-scale clinical studies in East Asians with diabetes. J Diabetes Investig. 2025; 16(3):360-369.
11. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Sasai H, Ihara K, Nakada H, Araki A, Hirano H, Fujiwara Y, Suzuki T, Obuchi S. Association between the use of information and communication technology and cognitive decline stratified by social isolation: The Otassha study. J Prev Alzheimers Dis. 2025 Mar 25:100138.
12. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y,Araki A. Reply to the comments of Saleh et al. on ″Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia and atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: Is there an association?″. J Diabetes Investig. 2025 Feb;16(2):348-349.
13. 荒木 厚：糖尿病に関連するフレイルと認知機能障害の対策. 老年精神医学雑誌 35(6):567-573, 2024.
14. 荒木 厚：「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」の活用. 日本病院薬剤師会雑誌 61: 344-349, 2025.

＜雑誌論文（総説）＞

15. 荒木 厚、仲程知恵. 認知症のある方への糖尿病療養支援. 糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025; 3(2): 0025.
16. 仲程知恵、荒木 厚. 認知症のある方への糖尿病療養支援 Q&A. 糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025; 3(2): 0026.
17. 荒木 厚：「糖尿病診療ガイドライン 2024」「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」. Medical Practice 43: 512-519, 2025
18. 荒木 厚：高齢者糖尿病診療の最前線. 内科 135 (3): 368-372, 2025.
19. 荒木 厚：東京都健康長寿医療センターフレイル外来. Medical View Point 46(1):4, 2025.
20. 荒木 厚：高齢者の肥満・肥満症. 日本臨床 82：1609-1614, 2024.
21. 荒木 厚：高齢者の common disease―糖尿病. 日本医師会雑誌 152: 1280-1281, 2024
22. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療をめざして―高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. 北足立郡医師会会報 335：23-24, 2024.
23. 荒木 厚：高齢期の健康課題と栄養療法の重要性. 健康寿命に向けたアプローチ：高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動. 公益社団法人日本医師会/公益社団法人米穀安定供給確保支援機構、後援農林水産省, 1-

11, 2025.

24. 荒木 厚：フレイルを防ぐ方法．健康美身８月号：2-４，2024.
25. 田村嘉章 高齢者の高コレステロール血症「ドクターサロン」2025; 69(3)1-5.
26. 豊島堅志：医療スタッフが知っておくべき高齢者糖尿病の支援サービス.糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2024; 2(4): 0056. https://doi.org/10.57554/2024-0056
27. 千葉優子、荒木厚：糖尿病合併患者での留意点　透析フロンティア　特集: 透析患者の栄養サポート 7-11, Vol. 34 No. 2 (No. 156) 2024
28. 長嶋勇希、小寺玲美、荒木厚：新人スタッフ必見★ケアにつながる 糖尿病の病態と治療．糖尿病ケアプラス 第 21 巻 3 号，2024.

＜雑誌論文（書籍その他）＞

29. 荒木 厚：糖尿病と内分泌疾患． 老年学 第 6 版 （標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野)． 大内尉義（編)．医学書院，東京，199-212，2025.
30. 荒木 厚：高齢者の検査計画．臨床検査データブック 2025-2026．黒川清（監修)、春日雅人、北村聖、大西宏明．医学書院、東京、83-85，2025.
31. 日本糖尿病学会・日本糖尿病協会（編・著)：8. 特別な配慮が必要な患者・場合． ３．高齢者．糖尿病医療者のための災害時糖尿病診療マニュアル 2024．東京,文光堂，94-95，2024.
32. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療．2024 年度薬剤師継続学習通信教育講座．越前宏俊（監修)，一般社団法人日本女性薬剤師会，東京，1-15，2024.
33. 荒木 厚（監修)：糖尿病重症化予防ガイドブック．株式会社インバウンドテック，東京，1-8，2024
34. 荒木 厚（監修)：フレイルを知ってイキイキとした毎日を．沢井製薬株式会社，1-10，2024.
35. 荒木 厚：こんなあなたは糖尿病の重症化のおそれがあります！法規出版、９月 17 日，2024.

＜学会発表＞

1. Tamura Y. Management of Older Patients with Diabetes- The guidelines for the treatment of diabetes mellitus in the elderly 2023. 2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Conference National Yang Ming Chiao Tung University Hsinchu, Taiwan April 11, 2024
2. 田村嘉章 Risk Factors for Frailty in Older Patients with Diabetes「第 10 回老年医学イノベーションフォーラム」 1 月 18 日，名古屋、2025
3. Atsushi Araki. Diabetes and Geriatric Syndromes. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia (ACFS 2024). Bangkok, Oct 11, 2024
4. 田村嘉章 「糖尿病診療に必要な知識　糖尿病と認知症」第 59 回糖尿病学の進歩 1 月 24 日，那覇、202５
5. 田村嘉章　高齢者糖尿病におけるフレイルの危険因子ーフレイル外来研究 シンポジウム 健康寿命の延 伸を目指した高齢者糖尿病 の管理第 67 回日本糖尿病学会総会、東京、2024.5
6. 豊島堅志 認知症合併高齢糖尿病患者における薬物療法 シンポジウム高齢者糖尿病の新しい治療戦略 第 66 回日本老年医学会総会、名古屋、2024.6
7. 木下大輔、田村嘉章、石川譲治、村尾雄治、小寺玲美，大庭和人，豊島堅志、千葉優子,石川崇、荒木厚. 疾患と老年症候群からなる multimorbidity はフレイルの存在を予測する 第 66 回日本老年医学会総会、名古屋、2024.6
8. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木厚，田村嘉章. 高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の影響 第 67 回日本糖尿病学会総会、東京、2024.5
9. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木厚，田村嘉章. 高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の認知機能およびフレイル指標への影響 第 66 回日本老年医学会総会、名古

屋、2024.6

10. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木厚． 高齢糖尿病患者における赤血球分布幅(RDW:Red blood cell distribution width)はフレイルと関連する 第67回日本糖尿病学会総会、東京、2024.5
11. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木厚.高齢外来患者における赤血球分布幅(RDW)高値はフレイルと関連する 第66回日本老年医学会総会、名古屋、2024.6
12. 小寺 玲美、田村嘉章、村尾 雄治、大庭 和人、豊島 堅志、石川 譲治、千葉 優子、荒木厚 高齢者における甲状腺ホルモン抵抗性の指標とフレイルの関連 第66回日本老年医学会総会、名古屋、2024.6
13. 麓隆太郎， 大庭 和人， 堀越 祐介， 小松 明子,橘 盛昭,千葉 優子,新井 冨生,宮越 重三郎,荒木 厚,田村嘉章． 高血糖と膵臓の腫瘍性病変を契機にびまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）の診断に至った一例 第76回日本老年医学会 関東甲信越地方会東京、2024.9
14. 井上周平、麓隆太郎、大庭和人、豊島堅志、鳥羽梓弓、石川譲治、原田和昌、千葉優子、荒木厚、田村嘉章. 頻脈性心筋症を合併した甲状腺クリーゼの１例. 第703回 日本内科学会関東地方会 東京2025.3
15. 中野匡人、豊島堅志、麓隆太郎、羽野博之、館鼻彩、小寺玲美、大庭和人、千葉優子、荒木厚、田村嘉章. セマグルチドに続きチルゼパチドを用いインスリンを離脱し得た高齢2型糖尿病の1例. 第62回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会、宇都宮 2025.2
16. 荒木 厚：内分泌・代謝系の加齢変化とフレイルとの関連．第46回日本内分泌学会東北地方会男女共同参画推進委員会（JES WE CAN）企画講演会．仙台，4月6日，2024.
17. 荒木 厚：（シンポジウム：糖尿病の食事栄養療法の現在～エビデンス、ガイドラインから現場指導まで）高齢者糖尿病患者の食事療法と高齢者診療ガイドライン．第78回日本栄養・食糧学会大会．福岡，5月26日，2024.
18. 荒木 厚：(教育講演)高齢者糖尿病の治療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン2023を踏まえてー．第66回日本老年医学会総会．Web配信，6月21日～8月31日，2024.
19. 荒木 厚：（座長）（シンポジウム36 ）健康寿命の延伸を目指した高齢者糖尿病の管理．第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会．東京，5月19日，2024.
20. 荒木 厚：（糖尿病ケアで知っておくべき疾患）⑥認知症．第11回JADEC年次学術集会．京都， 7月21日，2024.
21. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム．研修推進委員会企画 教育セミナー.第29回日本糖尿病教育・看護学会学術集会．京都，9月22日，2024.
22. 荒木 厚、山田祐一郎：(座長)（ワークショップ23）薬物療法３．第39回日本糖尿病合併症学会．10月5日，2024.
23. 荒木 厚． （招請講演２）フレイルと糖尿病．第61 回日本臨床生理学会総会．東京，11月16日，2024.
24. 荒木 厚：（特別企画１ ：100年のライフコースを俯瞰する糖尿病診療―歴史に学び未来を紡ぐ）高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築．第59回糖尿病学の進歩．那覇，1月24日，2025.
25. 濱谷広頌，片岡 愛，中山智博，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，岩切理歌．高齢入院患者の multimorbidity とリハビリテーション介入が Barthel index の改善に及ぼす影響． 第66回日本老年医学会総会． 名古屋，6月14日，2024.
26. 岩切理歌，濱谷広頌，中山智博，片岡 愛，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，高齢入院患者の赤血球容積粒度分布幅（RDW）は死亡リスクを予測する．第66回日本老年医学会総会． 名古屋，6月14日，2024.
27. 村尾雄治、田村嘉章、寄川史乃、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、藤原佳典、石川譲治、荒木 厚. 心血管代謝疾患を有する高齢者における認知機能とフレイルの関連―MoCA-J における TMT-B のエラーの種類とフレイルの関連．第11回日本サルコペニア・フレイル学会．東京，11月2日，2024.

28. 矢可部満隆、宇宿永史郎、杉本研、竹村真里枝、佐竹昭介、赤津裕康、田村嘉章、荒木 厚、赤坂憲、前澤善朗、石川崇広、横山美矢子、窪薗琢朗、小宮仁、松井康素、荒井秀典. フレイル高齢者の多施設データベースの構築と、登録 1 年後の転帰についての検証. 第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京, 11 月 2 日, 2024.
29. 土屋 武弘, 登 祐哉, 村尾 雄治, 松倉 満, 河田 光弘, 宮崎 剛, 金澤 伸郎, 中里 徹矢, 縄田 瑞木, 小松 郷子, 山本 寛, 田村 嘉章, 石川 譲治, 権守 寿一, 吉岡 まみ, 安樂 真樹. 肺切除後遠隔期における認知機能や生活維持の指標の確立は可能か? 当院における前向き観察研究. 第 41 回日本呼吸器外科学会 長野, 5 月 31 日, 2024.

＜講師等院外活動(講演、メディアなど)＞

1. 田村嘉章 「糖尿病、生活習慣病とフレイル・認知症」横浜市栄区介護予防研修会 10 月 11 日, 横浜、2024
2. 田村嘉章 「高齢者糖尿病診療アップデート 高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 をふまえて」 第 33 回糖尿病内分泌研究会 11 月 19 日, 横浜、2024
3. 田村嘉章 「糖尿病とフレイルの関連・フレイル予防対策」第 1 回老年・フレイル栄養学研究会 研究講演会 11 月 23 日, 東京、2024
4. 田村嘉章 「フレイルを考慮した疾患の治療」「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「フレイルサポート医養成研修会」12 月 1 日, 松本、2024
5. 田村嘉章 高齢者の高コレステロール血症 日経ラジオ社「ドクターサロン」6 月 11 日, 東京、2024
6. 田村嘉章(座長) DUAL Seminar in TOKYO 9 月 17 日, 東京、2024.
7. 田村嘉章(座長)『これからの脂質異常症治療を考える会』9 月 6 日, 東京、2024
8. 田村嘉章 第 4 回 TYPE 1+TOKYO ファシリテーター 9 月 29 日, 東京、2024.
9. 豊島堅志 : フレイルサポート医研修会. 東京, 4 月 13 日, 2024 年
10. 豊島堅志 : 高齢者総合機能評価. 第 39 回ハイリスクリウマチ膠原病ネットワークセンター 学術講演会. 東京, 11 月 6 日, 2024 年
11. 豊島堅志 : フレイルサポート栄養士講習研修. Web, 8 月 2 日～9 月 2 日, 2024 年
12. 豊島堅志 : 高齢者における GLP-1 受容体作動薬療法. GLP-1 Web Seminar, web, 4 月 16 日, 2024 年
13. 豊島堅志 : 2024 年度老人保健施設管理医師総合診療研修会. Web, 10 月 6 日, 2024 年
14. 豊島堅志 : 高齢者栄養療法講習会. Web, 12 月 7 日, 2024 年
15. 豊島堅志 : フレイルサポート専門栄養士研修会. Web, 1 月 11 日, 2025 年
16. 豊島堅志 : 高齢者における糖尿病管理. 老年学・老年医学講座. 板橋, 1 月 24 日, 2025 年
17. 田村嘉章. 東大学生講義 東京, 10 月 18 日, 2024
18. 田村嘉章. 東大学生講義 東京, 12 月 3 日, 2024
19. 小寺玲美 : 板橋看護専門学校講義, 11 月 20 日, 2024
20. 小寺玲美 : 板橋看護専門学校講義, 11 月 27 日, 2024
21. 小寺玲美 : 板橋看護専門学校講義, 12 月 4 日, 2024
22. 大庭和人 : 板橋看護専門学校講義, 10 月 2 日, 2024
23. 大庭和人 : 板橋看護専門学校講義, 10 月 16 日, 2024
24. 荒木 厚 : フレイルの評価法、フレイルの類似概念. 東京都医師会フレイルサポート医研修会. 東京, 4 月 13 日, 2024.
25. 荒木 厚 : フレイル健診の活用法と地域のフレイル対策. 東京都医師会フレイルサポート医研修会. 東京, 4 月 13 日, 2024.
26. 荒木 厚: (座長)「高齢糖尿病患者における GLP-1 受容体作動薬療法」「日常診療における GLP-1 受容体作動薬の立ち位置と経口セマグルチドの有用性」GLP-１Web Seminar. 東京, 4 月 16 日, 2024.

27. 荒木 厚：「予防と連携」フレイル予防と老年栄養学．医療栄養学フォーラム．東京，4 月 21 日，2024.
28. 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．東京，5 月 22 日，2024.
29. 荒木 厚：医療的視点から見たフレイル予防．区市町村介護予防事業者向け研修（総論編）．Web 開催，東京，6 月 18 日，2024.
30. 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ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて．第 33 回ひだ糖尿病メディカルセミナー．高山，6 月 29 日，2024.
31. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の療養指導．第 8 回栃木県糖尿病看護実践力セミナー．Web 配信，6 月 30 日，2024.
32. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム． 第２回高齢糖尿病患者の看護研修―高齢者の低血糖．糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催．東京，7 月 7 日，2024.
33. 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．Dual Seminar in 茨城―高齢者糖尿病を考える．水戸，7 月 16 日，2024.
34. 荒木 厚：（座長）新たなインクレチン製剤と今後の医療．GIP/GLP-1 RA セミナー．Web 配信， 7 月 23 日，2024.
35. 荒木 厚：当センターでの研修の特徴．高齢医学セミナー2024． 7 月 27 日，2024.
36. 荒木 厚：1.フレイルとは 、2.フレイルとはサルコペニアの評価法、4.フレイルと栄養 、8.社会的フレイル、地域でのフレイル対策．フレイルサポート栄養士研修会．Web 配信，8 月 2 日～9 月 3 日，2024.
37. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療の管理・治療のポイント．第 41 回糖尿病 Up・Date 賢島セミナー．賢島，8 月 24 日，2024.
38. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー生活機能と multimorbidity の重要性ー．Teijin DPP-4i Family Web Seminar．東京，9 月 19 日，2024.
39. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療．総合診療セミナー in お茶の水．東京，9 月 19 日，2024.
40. 荒木 厚：健康寿命を延ばすための糖尿病予防と治療―合併症、フレイル、認知症を防ぐ方法．板橋区糖尿病予防デー．東京，9 月 28 日，2024.
41. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療．東京都女性薬剤師会主催 2024 年度前期スクーリング・特別公開講座．東京，9 月 29 日，2024.
42. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて． 第 63 回糖尿病センターとの病診連携の会（東京女子医科大学糖尿病センター）．東京，10 月 16 日，2024.
43. 荒木 厚：(特別講演)認知症を考慮した糖尿病治療．sanofi Diabetes Nationwide Seminar．東京，10 月 30 日，2024.
44. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでも元気でいきいき暮らすために～． 令和６年度健康づくり事業推進指導者育成研修．Web 開催，11 月 7 日，2024.
45. 荒木 厚：高齢期の健康課題と栄養の重要性． 「健康寿命延伸に向けたアプローチ～高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動～」令和 6 年度食育健康サミット： 米穀安定供給確保支援機構・日本医師会主催．2024 年 12 月 4 日(水)～2025 年 2 月 28 日(金)．
46. 荒木 厚：（グループ討論コメンテーター、閉会挨拶）第 32 回城北 CDE セミナー．東京，10 月 26 日，2024.
47. 荒木 厚：高齢者のフレイル．看護エキスパート研修． 東京，10 月 31 日，2024.
48. 荒木 厚：(座長)川浪大治：糖尿病性腎症の課題と展望．GLP-1WEB 講演会―将来を見据えた最新糖尿病治療．東京，11 月 11 日，2024.
49. 荒木 厚：自立した生活を送るためのフレイル予防対策．昭和会館講演．東京，11 月 14 日，2024.
50. 荒木 厚：（座長）渡邉健太郎：高齢者糖尿病診療についてーGLP-1 受容体作動薬の有用性を含めて、四柳宏：COVID-19 のこれまでとこれから―高齢者を守るために何が大切なか．高齢者医療セミナー2024． 東京，11

月 26 日，2024.

51. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて．横浜南・横須賀地区糖尿病医療チーム医療懇話会．11 月 22 日，2024.
52. 荒木 厚：（企画、開会の挨拶）第 1 回老年・フレイル栄養学研究会．東京，11 月 23 日，2024.
53. 荒木 厚：高齢者の糖尿病．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」東京，11 月 28 日，2024.
54. 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会．松本，12 月 8 日，2024.
55. 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会．松本，12 月 8 日，2024.
56. 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会．松本，12 月 8 日，2024.
57. 荒木 厚：（ワークショップの症例提示と解説）松本市医師会フレイルサポート医研修会．松本，12 月 8 日，2024.
58. 荒木 厚：高齢者の糖尿病．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」東京，12 月 5 日，2023.
59. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえてー．ライフスキャン社内講演会．12 月 18 日，2024.
60. 荒木 厚：(教育講演)フレイル対策としての栄養療法―栄養士に期待すること．公益社団法人新潟県栄養士会：新潟県栄養士大会 2024．新潟，12 月 21 日，2024.
61. 荒木 厚：フレイルの概念、診断、治療 、および後期高齢者の質問票の活用法．フレイルサポート専門　栄養士研修会 2025．東京，1 月 11 日，2025.
62. 荒木 厚：フレイル予防センター．埼玉県議会視察．東京，1 月 14 日，2025.
63. 荒木 厚：高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築． いたばし糖尿病多職種ネットワークの会．東京，2 月 22 日，2025.
64. 荒木 厚：糖尿病とフレイル予防の最新知見．第 28 回みんなの実践セミナー．横浜，3 月 3 日，2025.
65. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム． 第 3 回高齢糖尿病患者の看護研修―高齢者の低血糖．糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催．東京，3 月 2 日，2024.
66. 荒木 厚:フレイルや認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療:CGM の活用も含めて．Dexcom G7 Web セミナー．東京，3 月 11 日，2025.
67. 荒木 厚：(基調講演座長)宇都宮一典：多様化する糖尿病の食事療法と CDE の役割．第 33 回城北 CDE セミナー．東京，3 月 22 日，2025.
68. 荒木 厚：高齢糖尿病の経口薬は 1 日 1 回への整理が理想．日経メディカル．10 月 11 日，2024.
69. 荒木 厚：糖尿病と認知症を合併した親の血糖コントロールはどうすればいい？日刊ゲンダイ．6 月 25 日，2024.

＜査読＞

田村嘉章：Geriatrics & Gerontology International、日本老年医学会雑誌、高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン 2024

豊島堅志：Geriatrics and Gerontology International

大庭和人：Geriatrics and Gerontology International

荒木　厚：Geriatrics and Gerontology International, Aging Medicine and Healthcare, Diabetology International

循環器内科

＜論文＞

1. Matsushita K, Harada K, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Matsuda J, Takei M, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Prevalence and clinical characteristics of diabetic cardiomyopathy in patients with acute heart failure. Nutr Metab Cardiovasc Dis 34(5):1325-1333, 2024.
2. Matsushita K, Harada K, Miyamoto T, Iida K, Yamamoto Y, Shiraishi Y, Nagatomo Y, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Prognostic effect of a vasopressin V2 receptor antagonist in acute congestive heart failure patients with hypoperfusion, the wet-cold pattern. Eur J Clin Pharmacol. 80(11):1795-1805, 2024.
3. Matsushita K, Harada K, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Matsuda J, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Comparison of clinical characteristics and prognostic factors in patients with heart failure with preserved ejection fraction with and without renal dysfunction. Minerva Cardiol Angiol. 72(6):615-624, 2024.
4. Matsushita K, Harada K, Jimba T, Kohno T, Nakano H, Kitano D, Takei M, Kohsaka S, Yoshino H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M Specific phenotypes of heart failure with preserved/reduced ejection fraction according to Body Mass Index. Minerva Cardiol Angiol. 2025 Feb 27. doi: 10.23736/S2724-5683.24.06633-X. Online ahead of print.
5. Shiraishi Y, Niimi N, Kohsaka S, Harada K, Kohno T, Takei M, Jimba T, Nakano H, Matsuda J, Shindo A, Kitano D, Tsukamoto S, Koba S, Yamamoto T, Takayama M. Hospital Variability in the Use of Vasoactive Agents in Patients Hospitalized for Acute Decompensated Heart Failure for Clinical Phenotypes. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2025 Mar;18(3):e011270.
6. Yoshitomo Shimazaki, Keiko Kishimoto, Joji Ishikawa, Rika Iwakiri, Atsushi Araki, Shinobu Imai. Association between cognitive impairment severity and polypharmacy in older patients with atrial fibrillation: a retrospective study using inpatient data from a specialized geriatric hospital. Geriatrics 2024;9:15.
7. Ayumi Toba, Joji Ishikawa, Kazumasa Harada. Automated Office Blood Pressure Measurement with Assistance of an Instructional Video in Patients with Hypertension. Blood Press Monit 2024;29:63-70
8. Joji Ishikawa, Shutaro Futami, Aymi Toba, Yoshihiro Saito, Yoshiaki Tamura, Atsushi Araki, Kazumasa Harada. Association of pulse pressure and mean blood pressure to frailty, sarcopenia, and cognitive dysfunction in elderly outpatients with history of hypertension. Hypertens Res. 2024;47:2029-2040.
9. Ruri Shimizu, Joji Ishikawa, Chihiro Jyubishi, Shutaro Futami, Ai Morozumi, Yoshihiro Saito, Shunsuke Komatsu, Ayumi Toba, Taizo Ishiyama, Hajime Fujimoto, Shinichi Usui, Yusuke Tuboko, Shuichi Awata, Kazumasa Harada. The DASC-21 score and the risk of in-hospital death in elderly patients with heart failure. Geriatr Gerontol Int.; 2024;24:546-553.
10. 瀧川美和，岩切理歌，片原憂斗，小原朋也，島﨑良知，瀧川正紀，片岡愛，大川庭熙，石川譲治，荒木厚 高齢者急性期病院におけるポリファーマシーカンファレンスに基づいた薬剤師による減薬提案の実態および効果に関する調査 日本老年薬学会雑誌　Vol.7　No.1　2024　pp.1-7
11. Yuu Katsumata, Yoshiaki Tamura, Yuji Murao, Fumino Yorikawa, Remi Kodera, Kazuhito Oba, Kenji

Toyoshima, Yuko Chiba, Joji Ishikawa, Atsushi Araki. Changes in Physical Activity Before, During, and After the State of Emergency Due to Covid-19 Pandemic and its Association with Incidence of Frailty in Older Outpatients with Cardiometabolic Disease. Aging Medicine and Healthcare 2024;15:84-87

12. Ruri Shimizu, Joji Ishikawa, Chihiro Jyubishi, Shutaro Futami, Ai Morozumi, Yoshihiro Saito, Shunsuke Komatsu, Ayumi Toba, Taizo Ishiyama, Hajime Fujimoto, Shinichi Usui, Yusuke Tuboko, Shuichi Awata, Kazumasa Harada. The DASC-21 score and risk of rehospitalization and all-cause mortality after discharge in older patients with heart failure. Geriatr Gerontol Int.; 2024;24:1130-1136.
13. Kenji Toyoshima, Yoshiaki Tamura, Yuji Muao, Remi Kodera, Kazuhito Murao, Joji Ishikawa, Yuko Chiba, Atsushi Araki. Risk Factor of Disability as New Certification of Long-Term Care Needs in Older Japanese Adults with Diabetes Mellitus: A Longitudinal Study. Geriatr Gerontol Int.; 2024, 24: 1030-1038.
14. Oba K, Ishikawa J, Tamura Y, Fujita Y, Ito M, Iizuka A, Fujiwara Y, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Tanaka M, Araki A. Serum Growth Differentiation Factor 15 Levels Predict the Incidence of Frailty among Patients with Cardiometabolic Diseases. Gerontology. 2024;70:517-525
15. Katsumata Y, Toyoshima K, Tamura Y, Murao Y, Sato M, Watanabe S, Kodera R, Oba K, Ishikawa J, Chiba Y, Awata S, Araki A. Categorization using the Dementia Assessment Sheet for Community-Based Integrated Care System 8-items (DASC-8) based on cognitive function and activities of daily living predicts frailty, disability and mortality in older adults. Geriatr Gerontol Int. 2024 Mar;24 Suppl 1:150-155
16. Toba A, Ishikawa J. Sarcopenia as a risk factor for hypertension. Hypertens Res. 2024; 47(12): 3363-3366.
17. Keisuke Nonaka, Akira Arakawa, Manato Hara, Akiko Komatsu, Takuya Nagasaka, Toshio Kumasaka, Seiya Kamino, Hirofumi Rokutan, Yuuki Shichi, Shigeo Murayama, Kazutomi Kanemaru, Chihiro Jubishi, Shutaro Futami, Toshiyuki Ishiwata, Yuko Saito, Tomio Arai, Kazumasa Harada, Joji Ishikawa. An Autopsy Case of Myotonic Dystrophy Type 1 With Pancreatic Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm. Cureus 2024; 16: e70225.

＜雑誌＞

1. 原田和昌：「高齢者心不全治療のアップデート」に寄せて. 日老医誌 61(2):123, 2024.
2. 原田和昌：【患者さんからよく尋ねられる内科診療の Question】(第 3 章)循環器 [50 歳女性,高血圧]高血圧と言われましたが,薬を飲み始めると一生やめられないので,飲みたくありません.収縮期血圧が 150mmHg と少し高いだけなので大丈夫ですよね?(Q&A) 内科(0022-1961)133 巻 4 号; 642-644, 2024
3. 原田和昌：うっ血や LVEF の低下がある急性心筋梗塞では、SGLT2 阻害薬の追加により心不全入院を予防できる可能性. Carenet.com Clear ジャーナル四天王 1820 2024.5.27 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/58639
4. 原田和昌：経口選択的心筋ミオシン阻害薬 aficamten は症候性の閉塞性肥大型心筋症患者の最高酸素摂取量を有意に増加する. Carenet.com clear ジャーナル四天王 1831 2024.6.25 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/58811
5. 原田和昌：心房細動とその合併症の生涯リスクの 2000～22 年における経時的変化：デンマークの一般住民を対象とした全国規模のコホート研究. Carenet.com clear ジャーナル四天王 1837 2024.7.2 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/58845

6. 原田和昌：相乗効果で血圧下げる～ＤＡＳＨ食．時事メディカル医療ニューストピックス　2024.9.30 公開 https://medical.jiji.com/topics/3522
7. 原田和昌：専門医資格を有する集中治療医が関与する遠隔医療にて ICU 患者の臨床アウトカムは改善しなかった．Carenet.com clear ジャーナル四天王 1898 2024.12.13 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/59798
8. 原田和昌：セマグルチドは心血管系疾患の既往と心不全を有する肥満患者の心不全イベントリスクを低下する：SELECT 試験の 2 次解析．Carenet.com clear ジャーナル四天王 1899　2024.12.17 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/59799
9. 原田和昌：ATTR 型心アミロイドーシスにおいてブトリシランは全死亡を低下させ QOL を維持する．Carenet.com clear ジャーナル四天王 1900　2024.12.18 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/59800
10. 原田和昌：ATTR 心アミロイドーシス患者において CRISPR-Cas9 を用いた生体内遺伝子編集治療である nex-z は単回投与にて血清 TTR 値を持続的に減少させた．Carenet.com clear ジャーナル四天王 1924 2025.2.10 公開 https://www.carenet.com/news/clear/journal/60120
11. 原田和昌：―S-7．東京都 CC ネットワーク症例登録は急性心不全治療のプラクティスを変えたか？シンポジウム：『東京都循環器救急の現状と未来予想図』―この 10 年に私達は何を捉え，次の 10 年に何を予測するか　ICU と CCU　2024 年別冊号（Vol.48 別冊号）第 43 回東京 CCU 研究会 報告集　2024 年 12 月
12. 中野 宏己，山下 淳，河野 隆志，北野 大輔，木庭 新治，白石 泰之，進藤 彰人，神馬 崇宏，武井 眞，塚本 茂人，松下 健一，松田 淳也，原田 和昌，香坂 俊，長尾 建，山本 剛，高山 守正，東京都 CCU ネットワーク学術委員会：COVID-19 パンデミックが急性心不全診療における呼吸器管理に与える影響 ICU と CCU(0389-1194)48 巻別冊 Page S43-S46 2024 年 12 月
13. 原田和昌：（概説）心不全．「脳・心・腎・血管疾患クリニカルトライアル Annual OverView2025」．NPO 法人臨床研究適正評価教育機構刊行誌，東京，pp18-23．2025 年 2 月
14. 石川譲治　J-CLEAR 編集『Annual overview2024 脳・心・腎・血管疾患クリニカル・トライアル』　テーマ：弁膜症/肺高血圧
15. 石川譲治　フレイル・サルコペニアは 治療対象か？　高齢者循環器診療のすべて　日本医事新報社
16. 石川譲治　高血圧と認知症の関係とは？高血圧が認知症のリスクになる理由や注意したい年代、対策について　朝日新聞社　なかまある　Website
17. 石川譲治、二見崇太郎、原田和昌　認知症の併存疾患管理ガイドブック　8．心不全　南山堂
18. 石川譲治　心不全に対するミネラルコルチコイド受容体拮抗薬の効果に関するメタアナリシス Mineralocorticoid receptor antagonists in heart failure: an individual patient level meta-analysis. Lancet 2024 に関するコメント　CLEAR！ジャーナル四天王　ケアネット

＜学会・発表（国内）＞

1. 原田和昌：ランチョンセミナー「人生 100 年時代の高齢者・超高齢者の為の抗凝固療法」心房細動の薬物治療ー高リスク高齢患者への対応ーJCS/JHRS ガイドラインフォーカスアップデートを踏まえて．第 66 回日本老年医学会学術集会．愛知，6 月 13 日，2024.
2. 原田和昌，木庭新治（座長）：シンポジウム 23 抗老化治療薬の臨床試験を考える（倫理委員会）．第 66 回日本老年医学会学術集会．愛知，6 月 14 日，2024.
3. 原田和昌（座長）：ディベートセッション 1　心不全地域連携パスは本当に役立ってますか？　第 28 回日本心不全学会学術集会．埼玉，10 月 4 日，2024
4. 原田和昌，松川　龍一（座長）：一般口演 3 日本人における GDMT の検証を見てみよう！．第 28 回日本心

不全学会学術集会. 埼玉, 10 月 4 日, 2024

5. 高山守正, 原田和昌（座長）: 学術委員会英文原著報告. 第 44 回東京 CCU 研究会. 東京, 12 月 21 日、2024.
6. 原田和昌（座長）:, 循環器１ 第 703 回日本内科学会関東地方会 東京, 3 月 8 日, 2025
7. 原田和昌：モーニングセミナー「循環器疾患の併存症としての呼吸器感染症～高用量インフルエンザワクチンへの期待～」. 第 89 回日本循環器学会学術集会. 神奈川, 3 月 29 日, 2025
8. 宮内祐弥、十菱千尋、二見崇太郎、小松俊介、碓井伸一、藤本肇、石川譲治、原田和昌, 眞野暁子、乾明敏、河田光弘、村田知洋, 牧野能久、松倉満　胸腹部大動脈狭窄症を有し治療に難渋した心不全増悪の一例　第272回 日本循環器学会関東甲信越地方会　2024年６月１日、東京
9. 長谷川侑、河野ますよ、前田哲平、二見崇太郎 山本文、神野聖也、河田光弘、新井冨生、石川譲治　右房内遺残弁に疣腫の付着を認めた感染性心内膜炎の剖検例　日本超音波医学会第97回学術集会　2024年6月1日、横浜
10. 土屋武弘、登祐哉、村尾雄治、松倉満、河田光弘、宮崎剛、金澤伸郎、中里徹矢、縄田瑞木、小松郷子、山本寛、田村嘉章、石川譲治、権守寿一、吉岡まみ、安樂真樹　肺切除後遠隔期における認知機能や生活維持の指標の確立は可能か？：当院における前向き観察研究　第41回呼吸器外科学会学術集会、2024年5月31日～6月1日、軽井沢
11. 木下大輔、田村嘉章、石川譲治、村尾雄治、小寺玲美, 大庭和人, 豊島堅志、千葉優子、石川崇広、荒木厚 疾患と老年症候群からなるmultimorbidityはフレイルの存在を予測する　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
12. 麓隆太郎　豊島堅志　村尾雄治　石川譲治　小寺玲美　大庭和人　千葉優子　田村嘉章　荒木厚　高齢者糖尿病におけるSGLT2阻害薬とGLP-1受容体作動薬の認知機能およびフレイル指標への影響　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
13. 小寺玲美、田村嘉章、村尾雄治、大庭和人、豊島堅志、石川譲治、千葉優子、荒木厚 高齢者における甲状腺ホルモン抵抗性の指標とフレイルの関連　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
14. 大庭 和人, 田村嘉章, 石川譲治, 木下大輔, 小寺玲美, 豊島堅志, 千葉優子, 荒木厚　高齢糖尿病患者における赤血球分布幅（RDW: Red blood cell distribution width）はフレイルと関連する　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
15. 鳥羽梓弓、石川譲治、二見崇太郎、田村嘉章、荒木厚、原田和昌　家庭血圧とフレイル・サルコペニアとの関連　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
16. 二見崇太郎、石川譲治、清水瑠璃、山本文、鳥羽梓弓、小林敬翔、清水優、荒木厚、原田和昌　心血管代謝疾患を有する高齢者におけるフレイル・サルコペニアと脾静脈血流低下の関連　日本老年医学会2024年6月13日～15日、名古屋
17. 岡田璃瀬, 米山雅彦, 十菱千尋, 二見崇太郎, 小松俊介, 碓井伸一, 橘盛昭、大庭雄太郎、石川譲治, 原田和昌　肺血栓塞栓症を合併した寒冷凝集素症の1例　第697回関東地方会、2024年7月14日、東京
18. 河田 光弘,村田 知洋,乾 明敏,藤本 肇,二見 崇太郎,眞野 暁子, 清水 瑠理, 村田 哲平, 石川 譲治, 原田 和昌　Severe AS, 両側CIA狭小化にてBAVのみでTF-TAVIを断念し、1年後AS増悪し、full sternotomy DA-TAVIを施行した1例　第14回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会 2024年7月19日～20日、福岡
19. 二見 崇太郎, 石川 譲治, 村田 知洋, 乾 明敏, 眞野 暁子, 藤本 肇, 河田 光弘, 原田 和昌　拡張型心筋症様の低左心機能を伴った大動脈弁狭窄症に対し、TAVI+薬物治療により、心肺蘇生を経ながらも心機能改善を得た超高齢男性の1例　第14回日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会 2024年7月19日～20日、福岡
20. 大渕修一、河合恒, 白部麻樹、江尻愛美、今村慶吾, 桜井良太、涌井智子、笹井浩行、本川佳子、平野浩彦、荒木厚、田村嘉章, 石川譲治、藤原佳典、秋下雅弘、鳥羽研二　腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別: SWING-Japan研究Detection of Cognitive Impairment Using a Wrist Band Wearable Device: The SWING-Japan Study　日本予防理学療法学会　2024年11月9日～10日、仙台
21. 村尾雄治、田村嘉章、寄川史乃、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、藤原佳典、石川譲治、荒木厚　心血管代謝疾患を有する高齢者における認知機能とフレイルの関連－MoCA-JにおけるTMT-Bのエラーの種類とフレイルの関連－　第11回日本フレイル・サルコペニア学会　学会大会、2024年11月2日～3日、東京

22. 野中敬介、新井冨生、石川譲治　肺動脈性肺高血圧を発症した筋強直性ジストロフィー1型の症例　第70回日本病理学会秋期特別総会　2024.11/7-11/8、東京
23. 宮内祐弥，二見崇太郎，斎藤義弘，藤本肇，碓井伸一，石川譲治，原田和昌、村田知洋，乾明敏，眞野暁子，河田光弘　右房内巨大血栓を摘出し得た肺血栓塞栓症の一例　日本循環器病学会関東甲信越地方会　2024年9月7日
24. 米山雅彦、坪光雄介，六反啓文，新井冨生，石川譲治，原田和昌　ポリスチレンスルホン酸カルシム内服中に消化管穿孔を発症した高齢心不全の症例　第76回日本老年医学会関東甲信越地方会、2024年9月28日、東京
25. 石川譲治、鳥羽梓弓、斎藤義弘、原田和昌　フレイル・サルコペニアと家庭血圧の日間変動や自由行動下血圧の日内変動の関連　日本高血圧学会、2024年10月12日、福岡
26. 石川譲治、鳥羽梓弓、斎藤義弘、原田和昌　認知機能障害と家庭血圧日間および自由行動下血圧の日内変動との関連　日本高血圧学会、2024年10月12日、福岡
27. 二見崇太郎，吉村沙織，小松俊介，村田知洋，乾明敏，眞野暁子，碓井伸一，石川譲治，河田光弘，原田和昌　心嚢液による右房虚脱を伴ったClinical Scenario 1 急性心不全の1例　第44回東京CCU研究会 2024年12月21日、東京
28. 米山雅彦、十菱千尋、坪光雄介、石川譲治、原田和昌、村田和洋、乾明敏、河田光弘　Stanford B型大動脈解離の超急性期治療後にステントグラフト治療を施行した症例　第275回日本循環器病学会関東甲信越地方、2025年2月8日、東京
29. 孫田皓康、小松俊介、坪光雄介、二見崇太郎、石川譲治、原田和昌、青影聡之、神野聖也、永坂拓也、小松明子、新井冨生、中島豪　急性に著明な肺高血圧を呈し、生前に肺腫瘍血栓性微小血管症（PTTM）と診断をし得た症例　第275回日本循環器病学会関東甲信越地方、2025年2月8日、東京
30. 二見崇太郎、清水瑠理、十菱千尋、小松俊介、石川譲治、原田和昌　The Autopsy Findings of Pulmonary Tumor Thrombotic Microangiopathy from a Case of 70-year-old Woman 第89回日本循環器病学会総会 2025年3月28日，横浜
31. Ayumi Toba，Joji Ishikawa，Shutaro Futami，Saori Yoshimura，Ai Morozumu，Yoshihiro Saito，Chihiro Jyubishi，Shunsuke Komatsu，Hajime Fujimoto，Taizo Ishiyama，Shinichi Usui，Yusuke Tsuboko，Kazumasa Harada. Association between Masked Hypertensive Effect assessed by Daytime Ambulatory Blood Pressure and Frailty/Sarcopenia 第89回日本循環器病学会総会 2025/3/30，横浜

＜学会・発表（海外）＞
なし

＜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 -SGLT2 阻害薬の意義-. Heart Failure Web Conference. 八王子，4 月 4 日，2024.
2. 原田和昌：高齢者高血圧の特徴を考慮した高血圧治療～エンレストへの期待～. 高齢者の血圧管理を考える. 弘前，4 月 9 日，2024.
3. 原田和昌：心房細動の薬物治療―高リスク高齢患者への対応―「JCS/JHRS ガイドラインフォーカスアップデート」を踏まえて　池袋循環器医会講演会. 東京，5 月 30 日，2024.
4. 原田和昌：「BNP/NT-proBNP に関するステートメント」を踏まえたステージ A～B からの心不全治療. 循環器診療の Network Symposium―最新の弁膜症治療と薬物治療を考える. 東京，6 月 26 日，2024.
5. 原田和昌：実は要注意の息切れ　歳のせいだとついつい放置していませんか？　改善のカギはあの食材と簡単トレーニング！　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV. BS 朝日，7 月 13 日，2024.
6. 原田和昌：名医認定ご長寿タウン山梨県笛吹市の健康メソッドを大公開！若さを保つ独自の文化「無尽」とは？　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV. BS 朝日，9 月 8 日，2024.
7. 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. 谷根千 KAMPO アカデミー. 東京，9 月 12 日，2024.
8. 原田和昌：心血管イベントを考慮した糖尿病治療～イメグリミンへの期待～住友ファーマ株式会社社内研修会 東京，9 月 19 日，2024.

9. 原田和昌：循環器系疾患の病態生理と症状③　東京都立板橋看護専門学校授業．東京，9 月 19 日，2024
10. 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．京都心不全ネットワーク協議会スピンオフ講演会～心不全と漢方．京都，10 月 10 日，2024.
11. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方の役割と可能性．　板橋区医師会学術部学術講演会．東京，11 月 21 日，2024.
12. 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．東京，12 月 3 日，2024.
13. 原田和昌：心臓が衰えて起きる「息切れ」改善のカギはある栄養素！その効果とは？　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV．　BS 朝日，12 月 14 日，2024.
14. 原田和昌：高齢者心不全治療とステートメント up to date～HFpEF とフレイルを中心に～．第２回「寺子屋」循環器内科医療連携研究会．東京，12 月 19 日，2024.
15. 原田和昌：草野仁が選んだ！コレだけは伝えたい！冬の改善 SP　草野仁の名医が寄りそうからだ若返り TV．　BS 朝日，12 月 28 日，2024.
16. 原田和昌：「高血圧の診断基準がゆるくなった？」「いいえ高血圧の診断基準は変わっていません」「健康寿命を延ばすための生活習慣病管理～不確実な情報に惑わされないために～」第 172 回老年学・老年医学公開講座東京，2025 年 1 月 24 日
17. 原田和昌：私がリクシアナを選ぶ理由．心房細動 web セミナーin 東京．東京，2025 年 2 月 18 日
18. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方薬の可能性～依存症、低栄養、フレイルの介入～．心臓リハビリテーション×漢方．東京，2 月 19 日，2025.
19. 原田和昌：”血圧管理“が未来を変える～健康寿命を延ばすための小さな工夫～．フレトレ講座 血圧管理で健康長寿をかなえよう．東京，3 月 12 日，2025.
20. 石川譲治　第 1 回豊島病院・健康長寿　循環器合同カンファレンス　末期心不全看護　2025 年 1 月 21 日
21. 石川譲治　マルチモビディティを有する循環器フレイル患者への対応の実際　いたばし糖尿病多職種ネットワーク　東京都健康長寿医療センター　2025 年 2 月 22 日
22. 石川譲治　マルチモビディティを有する循環器フレイル患者への対応の実際　フレイル予防オンラインセミナー　医療の場におけるフレイル対策　社団法人地域医療振興協会　2025 年 2 月 26 日
23. 二見崇太郎　高齢者のための心不全管理手帳の活用について　　高齢者の心不全を考える会　2024 年 4 月 5 日
24. 二見崇太郎　高齢者に対する ARNI　第 6 回 Heart Failure Forum これからの心疾患と治療を考える会　2024 年 9 月 12 日
25. 二見崇太郎　心不全の GDMT 達成のための病棟での取り組みを考える　東京心不全ネットワーク研究会　2024 年 10 月 31 日
26. 二見崇太郎　心不全治療と加齢に伴う難点　循環器連携セミナーin 板橋 ~高齢者心不全治療 Up to Date~　2024 年 11 月 12 日
27. 二見崇太郎　心不全治療の理想と現実と　循環器疾患 web セミナー地域で支える心不全診療　2025 年 3 月 24 日

呼吸器内科

＜雑誌論文＞

1. Takahashi R, Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Okumura Y, Kizawa Y, Kawagoe S, Yamamoto H, Takeuchi E, Yamazaki R, Ogawa A. Enhancing end-of-life care quality and achieving a good death for the elderly in Japan. Arch Gerontol Geriatr. 124: 105471, 2024.
2. 秋冨友祐, 小林寿美子, 佐塚まなみ, 籠尾南海夫, 野木森智江美, 山田浩和, 山本寛. 膿胸と繰り返す嚥下性肺炎の治療中, 免疫性血小板減少症に後天性血友病Aが先行発症した1例. 日本内科学会雑誌 113(4); 694-700, 2024.
3. Fukushima K, Kitayama S, Sazuka M, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Yamamoto H, Araki A, and Tamura Y. (May 22, 2024) Adrenal Insufficiency and Thyrotoxicosis Following Combined Immune Checkpoint Inhibitor Use: A Case Report and Literature Review. Cureus. 16(5): e60850, 2024.
4. 高橋理智, 中澤葉宇子, 宮下光令, 森田達也, 奥村泰之, 木澤義之, 川越正平, 山本寛, 竹内恵美, 山崎里紗, 小川朝生. 死亡前の介護保険制度利用状況に関する遺族の評価. 厚生の指標 71(8); 40-47, 2024.
5. Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Okumura Y, Kizawa Y, Kawagoe S, Yamamoto H, Takeuchi E, Yamazaki R, Ogawa A. Dying Patients' Quality of Care for Five Common Causes of Death: A Nationwide Mortality Follow-Back Survey. J Palliat Med. 27(9): 1146-1155, 2024.
6. Hiratsuka Y, Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Okumura Y, Kizawa Y, Kawagoe S, Yamamoto H, Takeuchi E, Yamazaki R, Ogawa A. Impact of diagnosis non-disclosure on quality of dying in cancer patients: a bereavement study. J Pain Symptom Manage. 69(2): 196-203, 2025.
7. Hosokawa M, Nakazawa Y, Miyashita M, Masukawa K, Sato M, Morita T, Okumura Y, Kizawa Y, Kawagoe S, Yamamoto H, Takeuchi E, Yamazaki R, Ogawa A. The Distress and Benefits of the Bereaved Family Survey: A Mortality Follow-Back Survey. J Pain Symptom Manage. 2025; 69(2): 152-164.
8. Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Kizawa Y, Okumura Y, Kawagoe S, Yamamoto H, Takeuchi E, Yamazaki R, Ogawa A. Caregiving Burden and Psychological Vulnerability of Young Adult Caregivers in Parental End-Of-Life Cancer Care: A Nationwide Bereavement Study. Psychooncology. 2025; 34(4): e70159.

＜総説＞

1. 山本寛. COPDの診断率向上と死亡率低下を目指した地域実行モデルの展開～木洩れ陽2032を受けて. 板橋区医師会通報520; 25-29, 2024.
2. 山本寛. COPDの疫学. 診断と治療112(12); 1456-1460, 2024.
3. 山本寛. 肺がんをわずらう高齢者の評価. Precision Medicine 8(3); 31-34, 2025.

＜単行書・報告書＞

1. 山本寛. 第I編 老年腫瘍学：概論 3. 脆弱性. 老年腫瘍ハンドブック. 監訳：日本老年腫瘍研究会(JGOS). 編集代表: 水谷友紀, 小川朝生. 丸善出版, 東京, pp.24-33, 2025.

＜学会・研究会発表＞

1. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. 国分寺市医師会学術講演会. 東京[ハイブリッド], 4月10日, 2024.
2. 山本寛： 高齢者機能評価が紡ぐ高齢肺癌患者のACP～がんを患う高齢者を診るために～. MSD Lung Cancer Expert Seminar. 東京[web配信], 4月11日, 2024.
3. 山本寛： 重症喘息の将来リスクを回避するために～健康寿命の延伸を目指したテゼスパイアの活用～. 虎の門Respiratory Conference 2024. 東京[web配信], 4月15日, 2024.
4. 山本寛： 高齢者重症喘息における生物学的製剤の役割～テゼスパイアの使用経験～. TEZSPIRE TV Symposium特別企画. 東京[web配信], 4月22日, 2024.
5. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. RSウイルス感染症予防セミナーin埼玉. さいたま[web配信], 4月24日, 2024.
6. 山本寛： 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～. Chugai Lung Cancer Symposium

(CLCS) 2024. 東京[ハイブリッド], 5月11日, 2024.
7. 山本寛： COPDの診断率向上と死亡率低下を目指した地域実行モデルの展開～木洩れ陽2032を受けて～. 板橋区医師会学術部学術講演会. 東京[ハイブリッド], 5月17日, 2024.
8. 山本寛： [座長]高齢者のための肺癌免疫療法セミナー. 東京[web配信], 5月24日, 2024.
9. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. GSK RSVワクチンセミナーin大阪. 大阪[ハイブリッド], 5月25日, 2024.
10. 山本寛： 高齢肺癌患者の意思決定支援～高齢者機能評価をもとに未来予想図を共有する～. 第3回西新宿呼吸器疾患研究会. 東京[web配信], 6月5日, 2024.
11. 山本寛： [座長]高齢者肺NTM症Meeting. 東京, 6月7日, 2024.
12. 山本寛： [当番世話人, 座長]第28回東京呼吸ケア研究会. 東京, 6月8日, 2024.
13. 山本寛： 高齢者機能評価が紡ぐ高齢肺癌患者のACP～がん治療のその先の未来予想図を共有する～. TAMA LUNG. 東京[ハイブリッド], 6月4日, 2024.
14. 山本寛： [座長]第66回日本老年医学会学術集会 シンポジウム16(高齢者がん診療小委員会企画) 高齢者がん診療2024 変わるがん診療～いま老年内科医にできること～. 名古屋, 6月14日, 2024.
15. 山本寛： 高齢者機能評価の現状と課題. 中外製薬社員研修会. 東京[ハイブリッド], 6月27日, 2024.
16. 山本寛： [座長]TOKYO BIO Therapy Conference 2nd. 東京, 7月3日, 2024.
17. 山本寛： 高齢肺癌患者の意思決定支援における高齢者機能評価～その現状と課題～. Lung Cancer Update Seminar. 東京, 8月21日, 2024.
18. 山本寛： 高齢者呼吸器疾患の診断と治療のピットホール. 第64回臨床呼吸機能講習会. 大宮, 8月29日, 2024.
19. 山本寛： 高齢者呼吸器疾患の診断と治療のピットホール. 日本呼吸器学会 第64回臨床呼吸機能講習会 臨床呼吸機能応用コース(CRP呼吸機能コース). 大宮, 8月30日, 2024.
20. 山本寛： 重症喘息の将来リスクを回避するために～健康寿命の延伸を目指したテゼスパイアの活用～. TEZSPIRE東日本TV Symposium. 東京[web配信], 9月2日, 2024.
21. 山本寛: 重症喘息の将来リスクを回避するために～健康寿命の延伸を目指した生物学的製剤の活用～. GSK Severe Asthma Seminar. 東京[web配信], 9月5日, 2024.
22. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. GSK Respiratory Management Conference in 豊橋. 豊橋[ハイブリッド], 9月7日, 2024.
23. 山本寛： 高齢肺癌患者の意思決定支援における高齢者機能評価～その現状と課題～. 高齢者肺癌セミナーさいたま[web配信]. 9月13日, 2024.
24. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. GSKワクチンセミナー in 奈良. 奈良[ハイブリッド], 9月21日, 2024.
25. 山本寛： [座長] 総合討論 実臨床における高齢がん患者の治療の進め方について～必要なエビデンスとGAの実装方法を探る～. 第2回高齢者がん診療向上のための国際セミナー. 東京, 9月28日, 2024.
26. 守田脩究, 佐塚まなみ, 田中健太, 吉田敬士, 籠尾南海夫, 野木森智江美, 山田浩和, 小林寿美子, 山本寛： 悪性胸膜中皮腫に対する免疫チェックポイント阻害薬での治療後に血球貪食症候群を発症した１例. 第76回日本老年医学会関東甲信越地方会. 東京, 9月28日, 2024.
27. 山本寛： 高齢者の日常生活機能に与えるRSウイルス感染のインパクト. RSウイルスワクチンセミナー in 東葛. 千葉[ハイブリッド], 10月4日, 2024.
28. 山本寛： 60歳を過ぎたら気をつけたいRSウイルス感染症. RSウイルス感染症市民公開講座. 東京[ハイブリッド], 10月6日, 2024.
29. 山本寛： 高齢肺癌患者の意思決定支援における高齢者機能評価～その現状と課題～. PLUS CHUGAI Web 講演会, 東京[web配信], 10月7日, 2024.
30. 山本寛： 高齢がん患者の意思決定支援における高齢者機能評価～その現状と課題～. 伊藤病院クリニカルカンファ. 東京, 10月18日, 2024.
31. 守田亮, 古屋直樹, 金地伸拓, 横尾慶紀, 柳川崇, 山本寛, 髙山浩一, 河瀬成穂, 松永和人, 武田賢一, 長島広相, 阪本智宏, 堀田尚誠, 滝口裕一, 野川ひとみ, 西岡安彦, 小林国彦, 磯部威, 津端由佳里： 高齢者機能評価と生存期間および薬物療法における有害事象の予測能に関する検討: ENSURE-GA studyデータより. 第65回日本肺癌学会学術集会. 横浜, 10月31日, 2024.
32. 山本寛： 老年腫瘍学が拓く高齢者肺癌診療の未来. Lung Cancer Seminar～超高齢社会の肺癌地域医療を考える～. 東京, 11月7日, 2024.
33. 山本寛： 高齢者肺炎の統合的ケアモデル～高齢者が希求する未来を提供するために～. 第27回栃木RTIフォーラム. 宇都宮[web配信], 11月14日, 2024.
34. 山本寛： 高齢がん患者の意思決定支援における高齢者機能評価～その現状と課題～. 高齢がん患者を診る

医療者のためのがん治療セミナー. 熊本[ハイブリッド], 11月15日, 2024.
35. 山本寛： [座長]高齢者疾患フォーラムin TOKYO. 東京, 11月30日, 2024.
36. 山本寛： 高齢がん患者の意思決定支援にあたって看護師が果たす役割. 第11回茨城県がん看護セミナー. 水戸[ハイブリッド], 12月7日, 2024.
37. 山本寛： [座長]第一三共がんの合併疾患を考える. 東京[web配信], 12月11日, 2024.
38. 山本寛： スクリーニングツールを用いた高齢者機能評価からその次のマネージメントへ. 肺がん高齢者機能評価多職種連携セミナー. 東京[web配信], 12月12日, 2024.
39. 山本寛： 老年腫瘍学概論～老年科医から腫瘍医へ伝えたいこと～. 老年腫瘍学から考える泌尿器がん診療. 弘前[web配信], 12月13日, 2024.
40. 山本寛： 生活習慣病のtreatable traitsとしてのフレイル・サルコペニア. 第58回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会. 東京, 1月11日, 2025.
41. 山本寛： 高齢者機能評価から高齢者総合機能評価へ～当院における実践と提案～. Tama Geriatric Oncology Seminar. 東京[web配信], 1月17日, 2025.
42. 山本寛： COPDの死亡率低下を目指した地域実行モデルの展開～健康日本21(第3次)木洩れ陽2032を受けて～. Change COPD Meeting. 千葉[web配信], 1月24日, 2025.
43. 山本寛: 多職種連携で実現する高齢者機能評価. 外来がん化学療法セミナー. 東京[web配信]1月31日, 2025.
44. 山本寛： 高齢者重症喘息の治療における新しい視点～高齢者の生活機能を守るための処方箋～. Severe Asthma Clinical Symposium. 東京[web配信], 2月3日, 2025.
45. 草間亮祐, 佐塚まなみ, 田村嘉章, 田中健太, 吉田敬士, 籠尾南海夫, 六反啓文, 山田浩和, 新井 冨生, 山本寛： 原発性肺癌との鑑別を要した甲状腺乳頭癌未分化転化の1例. 第702回日本内科学会関東地方会. 東京, 2月8日, 2025.
46. 山本寛： GA-guided Management (GAM)とそのRCT. JCOG高齢者研究委員会勉強会. 東京[web配信], 2月15日, 2025.
47. 山本寛： 高齢がん患者の意思決定にあたって看護師が果たしうる役割とは. いたばし在宅ケアカンファレンス. 東京, 2月19日, 2025.
48. Hiroshi Yamamoto： [座長] 老年腫瘍学先進国から学ぶべきこと／Lessons to Learn from the Leading Nations in Geriatric Oncology. 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会 SIOG/JSMO joint symposium. 神戸[ハイブリッド開催], 3月6日, 2025.
49. Hiroshi Yamamoto： 日本における老年腫瘍学の現状と課題／Current Status and Issues in Geriatric Oncology in Japan. 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会 SIOG/JSMO joint symposium. 神戸[ハイブリッド開催], 3月6日, 2025.
50. 山本寛： [座長] 委員会企画6. 老年腫瘍学WG 都市 vs 地方、がん専門病院 vs 一般病院：高齢者がん診療のリアル比較！～地域の枠を超えて、高齢者への最適解を追求するためのアプローチとは？～. 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会. 神戸[ハイブリッド開催], 3月7日, 2025.
51. 山本寛: 重症喘息の将来リスクを回避するために～健康寿命の延伸を目指したテゼスパイアの活用～. Meet the Expert Seminar. 東京[web配信], 3月24日, 2025.

消化器・内視鏡内科

＜学会・研究会発表＞

1. 林 拓海, 佐藤 優樹, 保坂 祥介, ほか. 胆嚢原発神経内分泌癌のリンパ節転移巣により閉塞性黄疸を生じた1例. 第698回日本内科学会関東地方会. 東京(2024.9).
2. 小野 敏嗣. 大腸 ESD におけるデバイスの使い分けと検体取扱い. 第38回日本消化器内視鏡学会北海道セミナー. オンデマンド(2024.10).
3. 正谷 一石, 安藤 太介, 早舩 美保子, ほか. 高齢者診療における慢性便秘症治療ガイドラインの処方薬および医療費に対する影響に関する検討. JDDW2024. 神戸(2024.11).
4. 深川 一史, 堀越 裕介, 正谷 一石, ほか. 高齢者に対する外来鎮静上部消化管内視鏡検査におけるプロポフォールの有効性と安全性の検討. JDDW2024. 神戸(2024.11).
5. 保坂 祥介, 堀越 裕介, 佐藤 優樹, ほか. 内視鏡下におけるペンタゾシン使用に伴う有害事象のリスク因子の検討. JDDW2024. 神戸(2024.11).
6. 小野 敏嗣, 山本 桂子, 石橋 史明, ほか. 食道柵状血管下端の位置を正確に診断するための最適な画像強調内視鏡の探索. JDDW2024. 神戸(2024.11).
7. 荻久保 雄高, 小野 敏嗣, 深川 一史, ほか. 内腔が閉塞した脾動脈ステントが十二指腸に露出した一例. 第119回日本消化器内視鏡学会関東支部例会. (2024.12)

＜雑誌＞

1. Fujishiro, M., Iguchi, M., Ono, S., et al. (2025), Guidelines for endoscopic management of nonvariceal upper gastrointestinal bleeding (second edition). Digestive Endoscopy, 37: 447-469.
2. Kakimoto H, Matsui M, Ono S. Case of refractory esophagotracheobronchial fistula successfully closed with a dumbbell-shaped polyglycolic acid sheet. Dig Endosc. 2025 Feb 27.
3. Ono, S., Tanaka, C. and Fukagawa, K. (2024), Lariat hooking method as an easy and quick preparation of clip-and-thread technique for endoscopic submucosal dissection. Digestive Endoscopy.
4. Ono, S., Yamamoto, K., Ishibashi, F. et al. Red dichromatic imaging and linked color imaging as reliable image-enhanced endoscopic procedures for detecting the distal end of the palisade vessels in the columnar metaplastic mucosa of the gastroesophageal junction zone. J Gastroenterol (2024).
5. 正谷一石, 大隅瞬, 深川一史, ほか. 【内視鏡の読み方】Cronkhite-Canada 症候群と消化管ポリポーシスの鑑別. 臨床消化器内科. 2024. 40(1): 121-126.
6. 藤城光弘, 井口幹崇, 小野敏嗣, ほか. 非静脈瘤性上部消化管出血における内視鏡診療ガイドライン（第２版）. 日本消化器内視鏡学会雑誌. 2024. 66(7): 1515-1538.

脳神経内科

＜雑誌論文＞

（原著）

1. Masanori Kurihara, Soichiro Kondo, Kensuke Ohse, Hisashi Nojima, Emiko Kikkawa-Saito, and Atsushi Iwata: Relationship between cerebrospinal fluid Alzheimer's disease biomarker values measured via Lumipulse assays and conventional ELISA: Single-center experience and systematic review. Journal of Alzheimer's Disease, 99(3), 1077-1092, 2024
2. Kensuke Takahashi, Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Yuta Komori, Ryoji Goto, Mana Higashihara, Masashi Kameyama, Hirohiko Hirano, Meiko Hashimoto Maeda, Rie Watanabe, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata: Increased 18F-THK5351 uptake at bilateral primary motor cortex in patients with progressive pseudobulbar palsy. Acta Neurologica Scandinavica, 24(1), 1-6, 2024
3. Soichiro Kondo, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Atsushi Iwata, and Ryoko Ihara: Clinical application of 18F-THK5351 PET to image ongoing astrogliosis in MSA-P and MSA-C. Clinical Nuclear Medicine, 49(10), e503-e505, 2024
4. Ryosuke Shimasaki, Masanori Kurihara, Keiko Hatano, Ryoji Goto, Kenichiro Taira, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, and Atsushi Iwata: Associations of cerebrospinal fluid monoamine metabolites with striatal dopamine transporter binding and 123I-meta-iodobenzylguanidine cardiac scintigraphy in Parkinson's disease: Multivariate analyses. Parkinsonism and Related Disorders, 128, 107129, 2024
5. Masanori Kurihara, Akira Arakawa, Aya Midori Tokumaru, Tomoyasu Matsubara, Hiroto Eguchi, Yasushi Shimo, Masato Hasegawa, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, and Yuko Saito: Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. eNeurologicalSci, 37, 100526, 2024
6. Masanori Kurihara, Katsuya Satoh, Ryosuke Shimasaki, Keiko Hatano, Kensuke Ohse, Kenichiro Taira, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, and Atsushi Iwata: α-synuclein seed amplification assay sensitivity may be associated with cardiac MIBG abnormality among patients with Lewy body disease. npj Parkinson's Disease, 10(190), 1-7, 2024
7. Atsushi Iwata: How will the emergence of Lecanemab change dementia treatment? Geriatrics & Gerontology International, 24(9), 841-844, 2024
8. Soichiro Kondo, Masanori Kurihara, Mana Higashihara, Manato Hara, Yasushi Nishina, Rika Iwakiri, Shigeo Murayama, Yuko Saito, and Atsushi Iwata: Successful treatment with reduced oral steroid dosage in an 81-year-old woman with statin-induced anti-HMGCR immune-mediated necrotizing myopathy. Geriatrics & Gerontology International, 24(7), 739-742, 2024
9. Masanori Kurihara, Akira Arakawa, Aya Midori Tokumaru, Tomoyasu Matsubara, Hiroto Eguchi, Yasushi Shimo, Masato Hasegawa, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, and Yuko Saito: Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. Eneurologicalsci, 37, 100526, 2024
10. Risa Kotani, Keiko Hatano, Kenji Ishibashi, and Atsushi Iwata: 18F-THK5351 PET Is Superior to Conventional MRI in Identifying Inflammatory Lesions by Imaging Astrogliosis in 2 Cases of Neurosyphilis. Clinical Nuclear Medicine, 49(12), e677-e679, 2024
11. Yuta Komori, Masanori Kurihara, Ryoji Goto, Maki Obata, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Aya Midori

Tokumaru, Kazutomi Kanemaru, Katsuhiko Takeda, Atsushi Iwata: Right temporal variant frontotemporal dementia initially presenting with gradually progressing heading disorientation: A case report. The Clinical Neuropsychologist, 1-18; 2024

12. Yuta Komori, Satomi Kobayashi, Keiko Hatano, Yuko Saito, Tomio. Arai, Kanae Kubo: Elderly-onset inflammatory myopathy associated with Sjögren's syndrome following SARS-CoV-2 vaccination. Mod Rheumatol Case Rep 8(1):33-36, 2024
13. Mana Higashihara, Nathan Pavey, Parvathi Menon, Mehdi van den Bos, Kazumoto Shibuya, Satoshi Kuwabara, Matthew C Kiernan, Masayoshi Koinuma, Steve Vucic: Reduction in short interval intracortical inhibition from the early stage reflects the pathophysiology in amyotrophic lateral sclerosis: A meta-analysis study. Eur J Neurol e16281, 2024
14. Tomoyasu Matsubara, Kenji Ishii, Yoko Saito, Aya Midori Tokumaru, Akira Arakawa, Manato Hara, Masanori Kurihara, Renpei Sengoku, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata, Tomio Arai, Akinori Miyashita, Takeshi Ikeuchi, Masato Hasegawa, Shigeo Murayama, and Yuko Saito: Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: A clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy. Acta Neuropathologica Communications, 12(1), 98, 2024
15. Akira Arakawa, Ryoji Goto, Mana Higashihara, Yuko Hiroyoshi, Ayako Shioya, Manato Hara, Makoto Orita, Tomoyasu Matsubara, Renpei Sengoku, Masashi Kameyama, Aya M Tokumaru, Masato Hasegawa, Tatsushi Toda, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, Yuko Saito: Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a typical case. Neuropathology, 44(5), 376-387, 2024
16. Akira Arakawa, Shigeo Murayama, Satoru Morimoto, Tomoyasu Matsubara, Renpei Sengoku, Masashi Kameyama, Aya M. Tokumaru, Airi Tarutani, Masato Hasegawa, Atsushi Iwata, Tatsushi Toda, and Yuko Saito: A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease. Journal of Neurology, 271(12), 7628-7632, 2024
17. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo: Usability of a Web-Based Registry for Preclinical Alzheimer's Disease: Implications from a Cross-Sectional Online Survey. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 11(3), 661-671, 2024
18. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative, and Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative: Simplifying Alzheimer's disease monitoring: A novel machine-learning approach to estimate the Clinical Dementia Rating Sum of Box changes using the Mini-Mental State Examination and Functional Activities Questionnaire. Journal of Alzheimer's disease, 99(3), 953-963, 2024
19. Yoshiki Niimi, Shorena Janelidze, Kenichiro Sato, Naoki Tomita, Tadashi Tsukamoto, Takashi Kato, Kenji Yoshiyama, Hisatomo Kowa, Atsushi Iwata, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Kensaku Kasuga, Takeshi Ikeuchi, Kenji Ishii, Kengo Ito, Akinori Nakamura, Michio Senda, Theresa A Day, Samantha C Burnham, Leonardo Iaccarino, Michael J Pontecorvo, Oskar Hansson, and Takeshi Iwatsubo: Combining plasma Aβ and p-tau217 improves detection of brain amyloid in non-demented elderly. Alzheimer's Research & Therapy, 16(1), 115, 2024
20. Takahiro Shimizu, Hideyuki Matsumoto, Keiko Hatano, Hideji Hashida: Cerebral venous thrombosis in a neuromyelitis optica patient. Intern Med 63(9):1331-1332, 2024
21. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo: Regional

variability in MRI scans with different magnetic field strengths in Japan: Implications for healthcare preparedness for Alzheimer's disease treatment. Biomedicines, 12, 1870, 2024

22. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kazushi Suzuki, Kiyotaka Nemoto, Tetsuaki Arai, Shinji Higashi, Ataru Igarashi, Kensaku Kasuga, Shuichi Awata, and Takeshi Iwatsubo: Public perceptions related to healthcare preparedness to anti-amyloid therapies for Alzheimer's disease in Japan. Alzheimer's Research & Therapy, 16(1), 205, 2024
23. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo: Adverse events as a cause of unblinding of allocated arms in anti-amyloid therapy trials: A meta-analysis of the predictive value. Journal of Alzheimer's Disease, 101(4), 1127-1132, 2024
24. Nathan Pavey, Andrew Hannaford, Mana Higashihara, Mehdi van den Bos, Nimeshan Geevasinga, Steve Vucic, Parvathi Menon: Cortical inexcitability in ALS: correlating a clinical phenotype. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 96(3): e333928
25. Thanuja Dharmadasa, Nathan Pavey, Sicong Tu, Parvathi Menon, William Huynh, Colin J Mahoney, Hannah C Timmins, Mana Higashihara, Mehdi van den Bos, Kazumoto Shibuya, Satoshi Kuwabara, Julian Grosskreutz, Matthew C Kiernan, Steve Vucic: Novel approaches to assessing upper motor neuron dysfuntion in motor neuron disease/amyotrophic lateral sclerosis: IFCN handbook chapter. Clin Neurophysiol. 163: 68-89, 2024
26. Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Ryoko Ihara. Both Amyloid and Tau Assessments Are Desired Before Initiating Disease-modifying Therapy for Alzheimer Disease: Three Real-world Cases. Clin Nucl Med. 2025 [online ahead of print]
27. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kiyotaka Nemoto, Tetsuaki Arai, Shinji Higashi, Ataru Igarashi, Kensaku Kasuga, and Takeshi Iwatsubo: Sentiment analysis of social media responses to the approval of lecanemab for the treatment of Alzheimer's disease in Japan. Journal of Alzheimer's Disease Reports, 9, 1-7, 2025
28. Yuichiro Furuya, Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo: Cognitive Function Instrument-based anosognosia to predict amyloid status. Journal of Alzheimer's Disease, 104(4), 995-1000, 2025
29. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Kazushi Suzuki, and Takeshi Iwatsubo: Blood-based biomarker prescreening with different testing combinations and cutoffs: A simulation study examining efficacy and cost-effectiveness in Alzheimer's disease prevention studies. Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Intervention, 11, e70065, 2025
30. Kenichiro Sato, Ryoko Ihara, Yoshiki Niimi, Saki Nakashima, Atsushi Iwata, and Takeshi Iwatsubo: Disparities in out-of-pocket costs for disease-modifying therapy under Japan's universal health insurance system. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 2025

＜総説＞

1. 栗原 正典, 岩田 淳: 【認知症の治療・予防・早期発見】アルツハイマー病早期診断　画像・体液・感覚器・デジタルバイオマーカー, Aging & Health, 33; 6-11, 2024
2. 岩田 淳: 脳脊髄液アミロイドβ42/40比の測定はアルツハイマー病治療にどのようなインパクトを与えるのか? ,SRL宝函, 45(2); 4-10, 2024
3. 岩田 淳: レカネマブのデータから見る早期ADの臨床像, 板橋区医師会報, 520(7); 10-14, 2024
4. 岩田 淳: 認知症に対する新しい治療法の開発, 老/学・老/医学公開講座, 169; 17-22, 2024

5. 岩田 淳, 東原 真奈, 井原 涼子: 東京都健康長寿医療センター脳神経内科の御紹介, 老/精神医学雑誌, 61(3); 370-372, 2024
6. 岩田 淳: 【治療可能な認知症としてのアルツハイマー病】アルツハイマー病疾患修飾薬の適応と効果判定, BRAIN and NERVE, 76(9); 1005-1010, 2024
7. 岩田 淳: 高齢認知症患者の治療,ドクターサロン, 68(10); 13-17, 2024
8. 井原 涼子, 岩田 淳: 【画像と患者さんの症状、ケアが結びつく!脳画像で読み解く脳神経疾患 後輩指導にぴったりの超ビジュアルカタログ】(2章)症例から読み解く脳の画像 認知症 アルツハイマー型認知症, Brain Nursing, 40(5); 845-850, 2024
9. 岩田 淳: レカネマブの登場で認知症医療はどう変わるか?, 福岡行動医学雑誌, 30(1); 11-18, 2024
10. 岩田 淳: 高齢者認知症患者の治療, Doctor Salon, 68(10); 13-17, 2024
11. 岩田 淳: アルツハイマー病の病態修飾療法の現在と未来, 神経治療学, 41(6); S196, 2024
12. 岩田 淳: レカネマブの投与意義を考える, Clinician, 699; 221-225, 2024
13. 岩田 淳: 認知症性疾患の早期診断の最前線, 脳ドック学会報, 10(2); 24-27, 2024
14. 岩田 淳: 超高齢者に発症するパーキンソン病の診断とマネジメント, Video journal of movement disorders, 3(2); 9-11, 2024
15. 井原涼子: 【患者さんからよく尋ねられる内科診療のQuestion】(第9章)神経 [患者:72歳男性,Alzheimer型認知症]家族:父がAlzheimer型認知症と診断されました.いくつか飲み薬の種類があると聞いたのですが,どれくらいの効果があるのでしょうか?内科 133(4) 918-920, 2024
16. 井原涼子: 【認知症の治療・予防・早期発見】新規アルツハイマー病治療薬・抗Aβ抗体の特徴と新たな診療体制の構築について. Aging & Health 33(1) 12-16, 2024
17. 井原涼子: 【老年期精神・神経疾患の長期経過】アルツハイマー病の長期経過・予後. 老年精神医学雑誌 35(8) 783-790, 2024
18. 井原涼子: アルツハイマー病の新たな治療薬が登場. 薬局 Vol 76(1), 2025
19. 井原涼子: 抗Aβ抗体薬レカネマブの使用経験からみえてきた課題. 老年精神医学雑誌 36(2) 147-151, 2025
20. 嶋崎 亮介, 栗原 正典, 岩田 淳: 認知症と生活習慣病の関係, 脳神経外科, 52(6); 1113-1122, 2024
21. 東原真奈: 筋萎縮性側索硬化症の診断における注目すべき臨床所見と神経生理検査の新しい展開. 脳神経内科 101(2): 115-121, 2024
22. 東原真奈: 筋萎縮性側索硬化症に対する上位運動ニューロン障害の評価について 磁気刺激検査はALSのUMN障害の診断に有用である. 日本医事新報 5246: 52-53, 2024
23. 岩田 淳: 血液バイオマーカー総論と全自動超高感度Aβ42/40測定法, Dementia Japan, 39(1); 80-84, 2025
24. 栗原正典, 井原涼子: 認知症性疾患の液性バイオマーカーと適正使用. 脳神経内科 102 (1): 49-54, 2025
25. 栗原 正典, 岩田 淳: 抗Aβ抗体レカネマブとドナネマブの特徴 ,老/精神医学雑誌, 36(2); 112-119, 2025
26. 新美 美樹, 垰本 大喜, 岩田 淳, 田中 稔久: より早期の診断実現に向けて症例から考える, 老/精神医学雑誌, 36(S1); 7-20, 2025

＜学会発表＞

(海外)

1. Atsushi Iwata: Recent advance in disease modifying drugs and biomarkers of Alzheimer’s disease. 2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Meeting , Hsinchu, Taiwan, 口演, 2024/4/11
2. Atsushi Iwata: Harmonizing Ikigai: Navigating Alzheimer’s Disease Care Amidst Burden and

Treatment Objectives. The Hong Kong Geriatrics Society annual scientific meeting 2024, Hong Kong, China, 招待講演, 2024/6/22

3. Atsushi Iwata: Harmonizing Ikigai: Navigating Alzheimer's Disease Care Amidst Burden and Treatment Objectives. Frontiers in Dementia Care, Tainan, Taiwan, 招待講演, 2024/6/23
4. Atsushi Iwata: The Alzheimer's disease treatment in the era of anti-amyloid β antibody. 2024 China Brain Health conference, Beijing, China, 招待講演, 2024/7/20
5. Atsushi Iwata: Prevention, early detection of dementia in Japan. Expert Committee of Brain Health Initiative, Beijing, China, 招待講演, 2024/7/21
6. Atsushi Iwata: RWD insights into the use, safety and effectiveness of novel treatments. AAIC2024, Philadelphia, USA, シンポジウム, 2024/7/29
7. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Tetsuaki Arai, and Takechi Iwatsubo: Social media responses to the approval of lecanemab in Japan: sentiment analysis. AAIC2024, Philadelphia, USA, ポスター, 2024/7/29
8. Atsushi Iwata: Early diagnosis in Japan. DAC-SP AccRx Cop Meeting, New York, USA, 招待講演, 2024/9/10
9. Ryoko Ihara: Cases with discordant results between amyloid PET and CSF biomarkers. AAIC Advancements: Modernizing Diagnosis. Tokyo, 口演, 2024/9/18
10. Masanori Kurihara, Nicholas J Ashton, Przemyslaw Radoslaw Kac, Giovanni de Santis, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Tokyo Medical Biobank Study Group, Henrik Zetterberg, Atsushi Iwata, and Kaj Blennow: Validation of Multiple Plasma Phospho-tau Assays for the Diagnosis of Alzheimer's Disease in the Japanese Population. AAIC advancements, modernizing diagnosis, Tokyo, Japan, ポスター、フラッシュトーク, 2024/9/19
11. Atsushi Iwata: Implementing Anti-Aβ therapy in Japan. Special symposium of Korean Dementia Association, Seoul, Korea, 招待講演, 2024/10/4
12. Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Ryoko Ihara, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata: Association of cerebrospinal fluid phospho-tau and tau PET-based Braak stage. Taiwan Dementia Association 2024 International Conference, Taipei, Taiwan, ポスター, 2024/10/13
13. Atsushi Iwata: Long-term study data interpretation of disease modification therapy and anti-Aβ therapy for Alzheimer's disease. The 27th Asia-Pacific Regional Conference of Alzheimer's Disease International (ADI) and 2024 Annual Conference of Alzheimer's Disease Chinese (ADC), Xi'an, China, 招待講演, 2024/10/25
14. Masanori Kurihara, Ryoko Ihara, Keiko Hatano, Akira Hatakeyama, Fumio Suzuki, Aya Midori Tokumaru, Kenji Ishii, Ko Furuta, and Atsushi Iwata: Characteristics of patients attending our Alzheimer's disease-modifying therapy clinic in Japan: Implication for clinical trials. CTAD 2024, Madrid, Spain, ポスター, 2024/10/29
15. Atsushi Iwata: Implementing anti-Aβ therapy in the real-world. Challenges and lessons learned. The 2nd KHIDI-AMED Joint Symposium, Seoul, Korea, 招待講演, 2024/11/5
16. Mana Higashihara, Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Yuta Komori, Kensuke Takahashi, Kai Funakawa, Ryoko Ihara, Yuki Hatanaka, Masahiro Sonoo, Shigeo Murayama, Aya M Tokumaru, Kenji Ishii, and Atsushi Iwata: Characteristics of the threshold tracking TMS and 18F-THK5351 PET for the detection of ALS lesions in the primary motor cortex. international symposium on ALS/MND, Montreal, Canada, ポスター, 2024/11/7

17. Atsushi Iwata: Our experience on lecanemab. 日中AD Diseasc Modifyilg therapy交流会, Koriyama, Japan, 招待講演, 2024/11/21
18. Atsushi Iwata: Striking a balance of risks and benefits? - Updates of safety aspects of amyloid target therapy. Revolutionizing Alzheimer's disease treatment with Amyloid target therapy, Hong Kong, China, 招待講演, 2024/12/6
19. Atsushi Iwata: ATT Readiness Sharing from Japan. Getting Ready for ATT the workshop, Hsinchu, Taiwan, 招待講演, 2024/12/7
20. Mana Higashihara, Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Kensuke Takahashi, Yuta Komori, Ryoko Ihara, Mehdi van den Bos, Parvathi Menon, Yuki Hatanaka, Masahiro Sonoo, Shigeo Murayama, Steve Vucic, Kenji Ishii, Atsushi Iwata: Characteristics of the threshold tracking TMS and ^{18}F-THK5351 PET for the detection of ALS lesions in the primary motor cortex. 35th international symposium on ALS/MND. 2024 Montreal, ポスター, 2024/12/6
21. Atsushi Iwata: Sharing lecanemab experience from Japan to China. 2024天壇国際老/期認知症外新進捗セミナー, Beijing, China, 招待講演, 2024/12/14
22. Atsushi Iwata, Sam Gandy, and Charlotte Teunissen: Transforming the Diagnostic Journey in Alzheimer's disease. Emerging Biomarkers in Clinical Practice. Medscape Global Medical Affairs webinar, Online session, 招待講演, 2025/2/11

（国内）

1. 岩田 淳: 日本での疾患修飾薬の現状と今後の展開 第83回日本医学放射線学会総会, 横浜, シンポジウム, 2024/4/12
2. 近藤 壮一朗, 原 愛徒, 栗原 正典, 東原 真奈, 仁科 裕史, 岩田 淳, 村山 繁雄 , 齊藤 祐子: 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 日本神経病理学会総会学術研究会, 山口, 口演, 2024/5/16
3. 東原 真奈, 荒川 晶, 嶋崎 亮介, 小林 聖未, 宮澤 理恵子, 高橋 健祐, 園生 雅弘, 仁科 裕史, 岩田 淳, 久保 かなえ, 新井 富生, 村山 繁雄, 齊藤 祐子: 針筋電図と筋病理所見の解離を認めた皮膚筋炎の1例 日本神経病理学会総会学術研究会, 山口, ポスター, 2024/5/16
4. 栗原 正典, 荒川 晶, 松原 知康, 近藤 壮一朗, 石橋 賢士, 亀山 征史, 徳丸 阿耶, 長谷川 成人, 岩田 淳, 石井 賢二, 村山 繁雄, 齊藤 祐子: 大脳皮質基底核変性症にTDP-43病理を合併した75歳女性例における画像病理連関 日本神経病理学会総会学術研究会, 山口, ポスター, 2024/5/17
5. 小森 雄太, 東原 真奈, 荒川 晶, 近藤 壮一朗, 嶋崎 亮介, 原 愛徒, 井原 涼子, 早川 謙太郎, 仁科 裕史, 齊藤 祐子, 村山 繁雄, 岩田 淳: 腓腹神経生検で非典型的な電子顕微鏡所見を呈した抗 MAG/SGPG 抗体関連ニューロパチーの 85 歳男性例 日本神経病理学会総会学術研究会, 山口, 口演, 2024/5/17
6. 栗原正典: Interactive Neuro CPC, CPC症例2. 第65回日本神経学会学術大会（AOCN2024合同開催). 2024 東京, 教育講演, 2024/5
7. 栗原正典, 松原知康, 森本悟, 荒川晶, 金丸和富, 岩田淳, 齊藤祐子, 村山繁雄:〈動的・分子・疫学神経病理の脳神経学会への貢献〉アルツハイマー病及び他の神経変性疾患における脳脊髄液リン酸化tau・アミロイドβ42異常の病理学的背景. 第65回日本神経学会学術大会（AOCN2024合同開催). 2024 東京, シンポジウム講演, 2024/5/29
8. 小森 雄太, 東原 真奈, 石橋 賢士, 栗原 正典, 井原 涼子, 武田 克彦, 徳丸 阿耶, 石井 賢二, 岩田 淳: 18F-THK5351 PETを用いた、筋萎縮性側索硬化症における認知機能障害の病変局在に関する検討 日本神経学会学術大会, 東京, ポスター, 2024/5/29

9. 長島 優，前田 明子，岩田 淳，清水 潤，戸田 達史：封入体筋炎の縁取り空胞における異常脂質蓄積のラマン分光学的観察 日本神経学会学術大会，東京，ポスター，2024/5/29
10. 谷藤 秀一，栗原 正典，東原 真奈，井原 涼子，小森 雄太，石橋 賢士，石井 賢二，岩田 淳：筋萎縮性側索硬化症における ECAS-J 社会的認知課題失点患者の特徴 日本神経学会学術大会，東京，ポスター，2024/5/30
11. Masanori Kurihara, Renpei Sengoku, Satoru Morimoto, Akihiko Mitsutake, Hiroyuki Ishiura, Mana Higashihara, Aya Midori Tokumaru, Kazutomi Kanemaru, Yuko Saito, Shigeo Murayama, Atsushii Iwata: Clinical phenotypes and CSF phospho-tau in NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease. 第 65 回日本神経学会学術大会（AOCN2024 との合同開催）. 2024 東京，口演，2024/5
12. Ryosuke Shimasaki, Masanori Kurihara, Keiko Hatano, Ryoji Goto, Kenichiro Taira, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, Atsushii Iwata: Association of CSF monoamine metabolites with DAT SPECT and MIBG in Parkinson’s disease. 第 65 回日本神経学会学術大会（AOCN2024 との合同開催）. 2024 東京，ポスター，2024/5
13. Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Jun Toyohara, Kenji Ishii, Atsushi Iwata: Pitfalls of amyloid PET in three dementia cases. 第 65 回日本神経学会学術大会（AOCN2024 合同開催）. 2024 東京，ポスター，2024/5
14. Atsushi Iwata: Fluid Biomarkers for dementia diagnosis 日本神経学会学術大会，東京，教育講演，2024/5/31
15. 吉井 元，小森 雄太，東原 真奈，小松 大樹，井原 涼子，仁科 裕史，亀山 征史，徳丸 阿耶，村山 繁雄，岩田 淳：神経サルコイドーシスの末梢神経障害の臨床的特徴 日本神経学会学術大会，東京，口演，2024/6/1
16. Yusuke Akitomi, Kenichiro Taira, Mana Higashihara, Takayuki Kato, Yasushi Nishina, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: Head and neck muscle involvement in dysphagic inclusion body myositis 日本神経学会学術大会，東京，ポスター，2024/6/1
17. 岩田 淳：抗 Aβ 抗体療法とは? 日本神経学会学術大会，東京，教育講演，2024/6/1
18. 井原涼子：バイオマーカー等の検査結果の告知に伴う心理的影響と支援の実際. 第 65 回日本神経学会学術大会. 東京，シンポジウム，2024/6/1
19. 東原真奈：神経筋電気診断　第 21 回日本神経学会生涯教育セミナーHands-On，日本神経学会学術大会，東京，教育講演，2024/6/1
20. 小谷 理紗，和田 都花，波多野 敬子，石橋 賢士，岩田 淳：18F-THK5351 PET において頭部 MRI 異常信号域より広範に集積亢進が見られた髄膜血管型・実質型神経梅毒の 61 歳男性例 第 249 回日本神経学会関東・甲信越地方会，東京，口演，2024/6/8
21. 岩田 淳：レカネマブのデータから見る早期 ADF の臨床像 板橋区医師会学術部学術講演会，東京，招待講演，2024/6/11
22. 井原涼子：疾患修飾薬診療の実際と課題―当院の経験から. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 名古屋，シンポジウム，2024/6/14
23. 小森 雄太，東原 真奈，徳丸 阿耶，武田 克彦，仁科 裕史，岩田 淳：発症早期からの抗ウイルス療法によって比較的良好な神経学的転帰を得た単純ヘルペスウイルス脳炎の 64 歳男性例 第 38 回日本神経救急学会，鴨川，ポスター，2024/6/15
24. 舟川 開，東原 真奈，小谷 理紗，小森 雄太，森 まどか，井原 涼子，仁科 裕史，岩田 淳：右下肢の運動麻痺で発症し、腰部脊柱管狭窄症による歩行障害と診断されていた 54 歳男性例 首都圏神経筋電気診断フォーラム，東京，口演，2024/7/6

25. 井原涼子: 疾患修飾薬時代の認知症専門医療のこれから. 第 39 回日本老年精神医学会. 札幌, シンポジウム, 2024/7/12
26. 岩田 淳: レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像 第 656 回北上医師会医学集談会, 北上, 招待講演, 2024/7/25
27. 岩田 淳: 新薬の登場で認知症診療は変わる?変わらない? 令和 6/度第 1 回東京都歯科医師認知症対応力向上研修, 東京, 招待講演, 2024/8/9
28. 岩田 淳: 超高感度 ELISA を用いた認知症バイオマーカー測定および解析手法の開発 第 64 回日本臨床化学会/次学術集会, 宇都宮, 招待講演, 2024/8/31
29. 小森 雄太, 栗原 正典, 向井 緑, 小幡 真希, 石橋 賢士, 石井 賢二, 鈴木 文夫, 鈴木 康弘, 岩田 淳: ロゴペニック型の特徴が混在した非アルツハイマー病による非流暢性/失文法型原発性進行性失語症の 74 歳女性例 第 48 回日本神経心理学会学術集会, 京都, 口演, 2024/9/6
30. 小森 雄太, 波多野 敬子, 秋冨 友佑, 井原 涼子, 仁科 裕史, 岩田 淳: 超高齢発症の抗アセチルコリン受容体抗体陽性全身型重症筋無力症の 93 歳女性例 第 250 回日本神経学会関東・甲信越地方会, 東京, 口演, 2024/9/7
31. 岩田 淳: アルツハイマー病新薬の登場により認知症医療はどう変わるか? 多摩平の森の病院 勉強会, 東京, 招待講演, 2024/9/20
32. 井原涼子: アルツハイマー病疾患修飾薬の効果と今後の展望. 第 13 回日本認知症予防学会学術集会. 東京, シンポジウム, 2024/9/27
33. 北村明日香, 清水潤, 久保田暁, 小巻奨吾, 前田明子, 住田隼一, 伏田奈津美, 松下貴史, 浅野善英, 戸田達史: 全身性強皮症の骨格筋病理は乏炎症群と炎症群の 2 群に分類され臨床像の特徴と対応する. 第 36 回日本神経免疫学会学術集会, 富山: ポスター, 2024/10/5
34. 吉井 元, 小森 雄太, 帯刀 健太, 東原 真奈, 井原 涼子, 仁科 裕史, 武井 卓, 岩田 淳 : 血漿交換療法が著効した抗ＭＡＧ抗体ニューロパチーの 1 例 第回日本内科学会関東地方会, 東京, 口演, 2024/9/21 【奨励賞・指導医賞受賞】
35. 岩田 淳: 早期 AD の新な治療戦略とレカネマブ診療の実際 第 28 回日本神経感染症学会総会・学術大会, 東京, 招待講演, 2024/10/11
36. 波多野敬子, 小谷理紗, 石橋賢士, 岩田淳: ^{18}F-THK5351 PET は神経梅毒の炎症性病変の可視化において MRI よりも有用である. 第 28 回日本神経感染症学会総会・学術大会. 2024 東京: 口演, 2024/10/12
37. 岩田 淳: 抗 Aβ 薬レケンビの臨床応用早期アルツハイマー病治療の新時代 日本脳神経外科学会第 83 回学術総会, 横浜, 招待講演, 2024/10/17
38. Mana Higashihara, Masahiro Sonoo: The Clustering Index method -its advantages and limitations in the diagnosis of neuromuscular disorders-. 第 54 回日本臨床神経生理学会学術大会. 札幌, シンポジウム, 2024/10/24
39. 東原 真奈, 石橋 賢士, 栗原 正典, 小森 雄太, 高橋 健祐, 舟川 開, 井原 涼子, 畑中 裕己, 園生 雅弘, 村山 繁雄, 徳丸 阿耶, 石井 賢二, 岩田 淳: ALS における上位運動ニューロン病変の診断- Threshold tracking TMS と 18F-THK5351 PET のと診断感度と発症部位別検討- 第 54 回臨床神経生理学会, 札幌, ポスター, 2024/10/25
40. 東原真奈: プロフェッショナルの検査メニュー 神経叢障害の電気診断. 第 54 回日本臨床神経生理学会学術大会. 札幌, シンポジウム, 2024/10/26
41. 石橋 賢士, 波多野 敬子, 岩田 淳, 石井 賢二: 中枢神経系の炎症性疾患における 18F-THK5351 を用いた MAO-B PET の有用性 第 64 回日本核医学会学術総会, 横浜, 口演, 2024/11/7
42. 岩田 淳: アルツハイマー病の病態修飾療法の現在と未来 第 42 回日本神経治療学会学術集会, 千葉, シンポジウム, 2024/11/8

43. 小森 雄太，東原 真奈，荒川 晶，井原 涼子，齊藤 祐子，村山 繁雄，塚本 浩，千葉 隆司，園生 雅弘，岩田 淳：血漿交換療法が有効であった，抗 MAG 抗体ニューロパチーの臨床病理学的特徴　第 42 回日本神経治療学会学術集会，千葉，口演，2024/11/8 【日本神経治療学会雑誌 推薦論文】
44. 舟川 開，東原 真奈，小谷 理紗，小森 雄太，森 まどか，井原 涼子，仁科 裕史，岩田 淳：下肢に限局する神経症状を呈し、電気生理学的局在診断が有用だった multifocal CIDP の 54 歳男性例 第 42 回日本神経治療学会学術集会，千葉，ポスター，2024/11/9
45. 東原真奈：経頭蓋磁気刺激検査を用いた ALS 早期診断．第 42 回日本神経治療学会学術集会．幕張，シンポジウム，2024/11/9
46. 井原涼子：アルツハイマー病修飾薬診療における心理職の役割．日本老年臨床心理学会第 7 回大会．東京，シンポジウム，2024/11/16
47. 新美 芳樹，佐藤 謙一郎，冨田 尚希，中瀬 泰然，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 における血液バイオマーカー測定の有用性に関する検討 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/21
48. 栗原 正典，石橋 賢士，大瀬 賢介，吉川 えみ子，野島 久，井原 涼子，仁科 裕史，石井 賢二，岩田 淳：臨床における PET・脳脊髄液アミロイドバイオマーカー乖離例の検討 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/21
49. 山下 和人，三浦 雅央，岡村 佳和，蒲地 和彦，島 佳史，長井 耕太，David Verbel，小山 彰比古，Shobha Dhadda，佐藤 利幸，岩田 淳：全自動免疫測定装置を用いた血漿 Aβ 測定法は脳内 Aβ 蓄積を高い堅牢性をもって予測する 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/21
50. 岩田 淳：抗 Aβ 抗体の登場は何をもたらしたか? 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，招待講演，2024/11/21
51. 井原 涼子，栗原 正典，波多野 敬子，．鈴木 文夫，徳丸 阿耶，石井 賢二，坂内 太郎，畠山 啓，古田 光，岩田 淳：当院におけるレカネマブを用いた診療の実際 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/21
52. 佐藤 謙一郎，新美 芳樹，井原 涼子，鈴木 一詩，岩田 淳，岩坪 威：疾患修飾薬に対する意識調査　J-TRC ウェブ参加者へのオンラインアンケート結果 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/21
53. 岩田 淳：レケンビを投与する意義とは。認知症医療の何が変わって何が変わらないのか? 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，招待講演，2024/11/22
54. 井原涼子：早期に疾患修飾薬投与を開始した施設における近隣医療機関との連携．第 43 回日本認知症学会学術集会．郡山，シンポジウム，2024/11/22
55. Keiko Hatano, Risa Kotani, Kenji Ishibashi, and Atsushi Iwata: Utility of 18F-THK5351 PET in identifying inflammatory lesions in neurosyphilis 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/22
56. 伊澤 大介，山中 雅史，吉岡 まみ，金井 信雄，松井 保公，岩田 淳：香りによる認知機能スクリーニングキットと認知症バイオマーカーの相関分析 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/22
57. 岡本 一枝，扇澤 史子，今村 陽子，植田 那/，加藤 真衣，大森 佑貴，古田 光，井藤 佳恵，岩田 淳，粟田 主一：高齢化率の高い地域の医療機関における軽度認知障害(MCI)の推移の実態 第 43 回日本認知症学会学術集会，郡山，ポスター，2024/11/22
58. 扇澤 史子，岡本 一枝，今村 陽子，高岡 陽子，松井 仁美，井原 涼子，古田 光，井藤 佳恵，岩田 淳，

栗田 主一: MCI から AD への移行を予測するスクリーニング検査の下位項目の検討 第 43 回日本認知症学会学術集会, 郡山, ポスター, 2024/11/22

59. 井原涼子: 疾患修飾薬を見据えた早期アルツハイマー病診断における神経心理とバイオマーカー検査. 第 43 回日認知症学会学術集会. 郡山, シンポジウム, 2024/11/23
60. 岩田 淳: 臨床検査による認知症診断とは? 第 71 回日本臨床検査医学会学術集会, 大阪, 招待講演, 2024/11/29
61. 岩田 淳: レビー小体病の診断と治療 北海道医師会令和 6/度認知症サポート医フォローアップ研修, 札幌, 招待講演, 2025/1/25
62. 岩田 淳: 血液によるアルツハイマー病診断とは新規研究御参加のお願い 板橋区医師会学術講演会, 東京, 招待講演, 2025/1/30
63. 平 賢一郎, 滝澤 歩武, 山本 敏之, 大矢 寧, 西野 一, 森 まどか : MRI DIXON 法を用いた封入体筋炎における頭頸部筋病変の検討. 厚生労働省 希少難治性筋疾患に関する調査研究 (IBM 分科会). 2025 東京 : 口演, 2025/1/31
64. 向井 緑, 小森 雄太, 栗原 正典, 東原 真奈, 仁科 裕史, 岩田 淳: ボノプラザン長期使用による重度低 Mg 血症から痙攣重積を認めた 75 歳女性例 第 702 回日本内科学会関東地方会, 東京, 口演, 2025/2/8
65. 森野太揮, 岡雅俊, 栗原正典, 福島薫子, 鈴木訓之, 齊藤祐子, 新井冨生, 光武明彦, 板橋美津世, 武井卓: 神経核内封入体病に腎機能障害を合併した一例. 第 702 回日本内科学会関東地方会. 2025 東京, 口演, 2025/2/8
66. 井原涼子: 疾患修飾薬時代の血管性認知症を考える. 第 44 回日本画像医学会. 東京, シンポジウム, 2025/2/15
67. 岩田 淳: レケンビで変わる軽度認知障害の医療 第 26 回日本正常圧水頭症学会, 東京, 招待講演, 2025/2/8
68. 岩田 淳: パーキンソン病のマネジメント 板橋区医師会学術講演会, 東京, 招待講演, 2025/2/20
69. 徳丸 阿耶, 鈴木 文夫, 井原 涼子, 栗原 正典, 石井 賢二, 古田 光, 波多野 敬子, 佐々木 舞, 畠山 啓, 岩田 淳: 東京都の市中病院における抗 A β 抗体薬導入の初期経験 : 放射線科の役割 第 54 回日本神経放射線学会, 京都, 口演, 2025/2/22
70. 岩田 淳: 認知症治療薬の最新情報について 宮城県認知症サポート医フォローアップ研修, 仙台, 招待講演, 2025/2/26
71. 秋冨 友佑, 平 賢一郎, 栗原 正典, 石橋 賢士, 原 誠, 岩田 淳: 健忘で発症し、頭部 MRI・18F-FDG PET・18F-THK5351 PET の所見に解離を認めた LGI1 脳炎の 40 歳女性例 第 252 回日本神経学会関東・甲信越地方会, 東京, 口演, 2025/3/1
72. 岩田 淳: 抗 Aβ 抗体薬によるアルツハイマー病治療は何をもたらしたのか 第 17 回関東脳核医学研究会, 東京, 招待講演, 2025/3/15

＜院外活動・講演＞

1. 岩田 淳: レケンビの登場によって早期アルツハイマー病治療どう変わるか? 早期アルツハイマー病治療を考える会, 早期アルツハイマー病治療を考える会, 招待講演, 2024/4/3
2. 岩田 淳: 非集積地で ATTRv アミロイドーシスを見つけ出す Red flag は? 新潟県 ATTRv アミロイドーシス Seminar, 新潟県 ATTRv アミロイドーシス Seminar, 招待講演, 2024/4/25
3. 岩田 淳: アルツハイマー病の抗 Aβ 薬の登場と バイオマーカー診断、病診連携の新しい形作り 七隈アルツハイマー病・パーキンソン病研究会 , 七隈アルツハイマー病・パーキンソン病研究会 , 招待講演, 2024/4/27

4. 岩田 淳: 抗Aβ 抗体の登場によって認知症医療はどう変わるか? 興和社内研修会, 興和社内研修会, 招待講演, 2024/5/10
5. 岩田 淳: オープニング Alzheimer’s disease evangelist program, Alzheimer’s disease evangelist program, 招待講演, 2024/5/12
6. 岩田 淳: レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について 世田谷認知症ネットワーク研究会・認知症サポート医・かかりつけ医連絡会合同講演会, 世田谷認知症ネットワーク研究会・認知症サポート医・かかりつけ医連絡会合同講演会, 招待講演, 2024/5/15
7. 岩田 淳: レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について 神経内科医のための神経疾患セミナー, 神経内科医のための神経疾患セミナー, 招待講演, 2024/5/24
8. 岩田 淳: アルツハイマー病臨床と診断の未来展望は? エーザイ研修, エーザイ研修, 招待講演, 2024/6/4
9. 岩田 淳: アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの アリドネパッチ発売1周/記念講演会, アリドネパッチ発売1周/記念講演会, 招待講演, 2024/6/5
10. 岩田 淳: レケンビの適正使用を考える　その臨床像とこれからの診療連携について レケンビ適正使用講演会, レケンビ適正使用講演会, 招待講演, 2024/6/7
11. 井原涼子: レカネマブの治療の実際と地域の医師に求められること. 第6回横浜市認知症サポート医フォローアップ研修. オンライン, 招待講演, 2024/6/7
12. 岩田 淳: レケンビの投与意義と臨床での実際 LEQEMBI web Seminar, LEQEMBI web Seminar, 招待講演, 2024/6/27
13. 岩田 淳: 超早期AD・臨床診断ポイントーレケンビ治療を踏まえて Alzheimer’s disease Network conference, Alzheimer’s disease Network conference, 招待講演, 2024/7/1
14. 岩田 淳: レケンビのデータから考える実臨床への応用 早期アルツハイマー病セミナー　地域で考える認知症診療, 早期アルツハイマー病セミナー　地域で考える認知症診療, 招待講演, 2024/7/4
15. 岩田 淳: 抗Aβ 抗体の最新知見を含めたこれからの認知症診療について 秋田臨床神経懇話会特別講演会, 秋田臨床神経懇話会特別講演会, 招待講演, 2024/7/5
16. 岩田 淳: アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの アリドネパッチ発売1周/記念講演会 in 城北, アリドネパッチ発売1周/記念講演会 in 城北, 招待講演, 2024/7/18
17. 岩田 淳. 認知症治療薬の最新情報. 第169回老/学・老/医学公開講座.　東京, 市民公開講座, 2024/7/25
18. 東原真奈: NCNP筋病理セミナー特別講演「神経筋疾患の診かた　ー神経生理専門医の視点からー」, 小体講演, 2024/7/31
19. 岩田 淳: レカネマブのデータから見る早期ADの臨床像 Alzheimer’s disease Network conference in Ashikaga, Alzheimer’s disease Network conference in Ashikaga, 招待講演, 2024/8/8
20. 井原涼子: レカネマブ治療の現状と課題. 第18回全国認知症疾患医療センター連絡協議会. 東京, 招待講演, 2024/8/8
21. 岩田 淳: レカネマブのデータから見る早期ADの臨床像 Alzheimer’s disease Network conference in 上尾, Alzheimer’s disease Network conference in 上尾, 招待講演, 2024/8/23
22. 岩田 淳: オープニング Alzheimer’s disease evangelist program, Alzheimer’s disease evangelist program, 招待講演, 2024/8/25
23. 岩田 淳: レケンビの有効性・安全性から何を伝えるか-投与の実際を踏まえて- 神経疾患治療セミナー, 神経疾患治療セミナー, 招待講演, 2024/8/26
24. 岩田 淳: アルツハイマー病治療の現状と課題 Novonordisk勉強会, Novonordisk勉強会, 招待講演, 2024/8/27
25. 岩田 淳: レケンビの投与意義と臨床での実際 認知症診療webセミナーin熊本, 認知症診療webセミナー

in 熊本, 招待講演, 2024/8/29

26. 岩田 淳: レカネマブのデータから見る早期 AD の臨床像 認知症フォーラム in 米子, 認知症フォーラム in 米子, 招待講演, 2024/8/30
27. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～.「認知症について考える～もっと知りたい！認知症のこと～」. オンライン全国配信, 市民公開講座, 2024/9/7
28. 井原涼子: 抗 Aβ 抗体を用いた専門診療の現場で見えてきた課題. PhRMA 第 14 回トランスレーショナルリサーチ・コロキアム. 東京, 招待講演, 2024/9/8
29. Ryoko Ihara: Current situation of the clinical implementation of anti-amyloid therapy. US Against Alzheimer's virtual 2024 National Alzheimer's Summit. Online, Invited speaker, 2024/9/11
30. 岩田 淳: 抗 Aβ 抗体薬によるアルツハイマー病治療の現状と課題 第 40 回 Brain Function Imaging Conference (BFIC), 第 40 回 Brain Function Imaging Conference (BFIC), 招待講演, 2024/9/14
31. 東原真奈: 神経筋電気診断 (Hands-on), 新潟大学脳研究所脳神経内科学, 招待講演, 2024/9/14
32. 岩田 淳: MCI の臨床像と認知症の新たな治療　レケンビの実臨床への応用を考える 認知症診療 web セミナーin 県西, 認知症診療 web セミナーin 県西, 招待講演, 2024/9/17
33. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. 人生 100 /のすすめ 親子で考える MCI／軽度認知障害 @ みなとみらい. 横浜, 市民公開講座, 2024/9/21
34. 栗原正典: 抗 Aβ 抗体登場後の認知症診療とバイオマーカー研究. エーザイ株式会社社内研修, 2024 東京, 講演, 2024/9/24
35. 岩田 淳: 認知症専門医から見た糖尿病 興和アドバイザリーボード, 興和アドバイザリーボード, 招待講演, 2024/9/25
36. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. 長野市医師会　認知症市民公開講座. 長野, 市民公開講座, 2024/9/29
37. 栗原正典: 神経変性認知症疾患の神経病理とバイオマーカーの関係性. 認知症の早期発見・予防・治療研究会. 2024 東京, 招待講演, 2024/9/29
38. Masanori Kurihara: CTAD2024 Conference Highlight. Wiley Alzheimer Knowledge Hub, 2024 online, 2024/10
39. 岩田 淳: レケンビの投与意義と臨床での実際 早期アルツハイマー病セミナー, 早期アルツハイマー病セミナー, 招待講演, 2024/10/15
40. 岩田 淳: 抗 Aβ 抗体薬時代におけるコリンエステラーゼ阻害薬の位置づけ アリドネパッチ全国 web 講演会, アリドネパッチ全国 web 講演会, 招待講演, 2024/10/18
41. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. 今知りたい「認知症」について～いつまでも元気でいるために～. オンライン全国配信, 市民公開講座, 2024/10/20
42. 岩田 淳: レケンビの臨床的意義とは? ～早期 AD 診療の変わる事、変わらないこと～ 沖縄県南部医療圏における早期 AD 診療連携を考える会, 沖縄県南部医療圏における早期 AD 診療連携を考える会, 招待講演, 2024/10/21
43. 岩田 淳. 健常の方から MCI、認知症について. 日本神経治療学会市民公開講座. 千葉, 市民公開講座, 2024/11/9
44. 岩田 淳: レカネマブの投与意義と臨床での実際 ～今後の展望含めて～ 第 113 回広島神経疾患研究会, 第 113 回広島神経疾患研究会, 招待講演, 2024/11/11
45. 岩田 淳: 早期アルツハイマー病診療のポイントとレケンビの投与意義 Alzheimer's disease Network conference in 藤沢, Alzheimer's disease Network conference in 藤沢, 招待講演, 2024/11/14

46. 岩田 淳: レケンビの投与意義を再考する～臨床での実際を踏まえて 第 33 回 県北認知症研究会, 第 33 回県北認知症研究会, 招待講演, 2024/11/18
47. 岩田 淳: レケンビの投与意義を再考する～臨床での実際を踏まえて 2024/度八戸地区認知症疾患 web セミナー, 2024/度八戸地区認知症疾患 web セミナー, 招待講演, 2024/11/26
48. 岩田 淳: BPSD は苦手ですか?脳神経内科医のための認知症精神神経症状のマネジメント法 BPSD online セミナー, BPSD online セミナー, 招待講演, 2024/11/28
49. Mana Higashihara, Needle Electromyography, Tokyo Super EMG Hands-on course 2024, 海外コース実習講師, 2024/11/30-12/1
50. 岩田 淳: オープニング AD Speaker’s conference, AD Speaker’s conference, 招待講演, 2024/12/1
51. 岩田 淳: アルツハイマー病臨床研究の最前線 ～レケンビ関連の最新情報をキャッチアップ～ Dementia Live Seminar LEQEMBI Web Seminar, Dementia Live Seminar LEQEMBI Web Seminar, 招待講演, 2024/12/3
52. 岩田 淳: 認知症・パーキンソン病の病診連携について, 知っておきたい神経疾患セミナー, 招待講演, 2024/12/10
53. 東原真奈: 末梢神経障害の診断に役立つ電気生理検査-ATTRv アミロイドーシスを見逃さないために-, 治療可能な末梢神経障害を見逃さない ATTRv アミロイドーシスセミナー, 招待講演, 2024/12/13
54. 岩田 淳: 認知症治療薬の開発状況と展望 第 30 回 New Horizon for Neurosciences, 第 30 回 New Horizon for Neurosciences, 招待講演, 2024/12/14
55. 岩田 淳: アルツハイマー病診療の最前線 地域での連携を踏まえて 横浜市抗 Aβ 抗体薬ミーティング, 横浜市抗 Aβ 抗体薬ミーティング, 招待講演, 2024/12/17
56. 岩田 淳: 認知症勉強会 生活設計塾クルー, 生活設計塾クルー, 招待講演, 2024/12/19
57. 岩田 淳: 認知症治療薬の開発状況と展望 21 世紀 先端医療コンソーシアム, 21 世紀 先端医療コンソーシアム, 招待講演, 2025/1/14
58. 岩田 淳: 認知症診療の展望-レカネマブ使用経験からの考察を踏まえて- 第 7 回 MMM-Minato Memory Meeting, 第 7 回 MMM-Minato Memory Meeting, 招待講演, 2025/1/16
59. 栗原正典: MIBG 心筋シンチ異常の有無によるレビー小体病脳脊髄液バイオマーカーの特徴, 第 22 回神経科学研究会. 2025 東京, 講演, 2025/1/18
60. 岩田 淳: 早期アルツハイマー病の治療戦略 エビデンスと実臨床経験より見えてきたこと LEQEMBI Web Seminar, LEQEMBI Web Seminar, 招待講演, 2025/1/20
61. 岩田 淳: レケンビ治療の意義と期待 LEQEMBI Anniversary 発売 1 周/記念講演会　信州, LEQEMBI Anniversary 発売 1 周/記念講演会　信州, 招待講演, 2025/1/25
62. 井原涼子: レカネマブ診療の現状と課題. 第 12 回認知症医療介護推進フォーラム. 名古屋, 招待講演, 2025/1/26
63. 岩田 淳: アルツハイマー病治療の新たな選択肢ケサンラの使い方 Kisunla Web Conference, Kisunla Web Conference, 招待講演, 2025/1/27
64. 岩田 淳: アルツハイマー病治療の新たな選択肢ケサンラの使い方 Kisunla Web Seminar, Kisunla Web Seminar, 招待講演, 2025/2/4
65. 岩田 淳: アルツハイマー病治療の新たな選択肢ケサンラの使い方 Kisunla Web Seminar, Kisunla Web Seminar, 招待講演, 2025/2/5
66. 岩田 淳: アルツハイマー病疾患修飾薬の登場で変わるものと変わらないもの Kowa 認知症セミナーin 河内長野, Kowa 認知症セミナーin 河内長野, 招待講演, 2025/2/7
67. 岩田 淳: アルツハイマー病の治療戦略　レケンビの投与意義と臨床での実際 LEQEMBI 発売 1 周/記念講演会 In 岩手, LEQEMBI 発売 1 周/記念講演会 In 岩手, 招待講演, 2025/2/12

68. 岩田 淳: レケンビによるアルツハイマー病の早期診断と診療連携 Alzheimer’s Disease Network Conference in 富士・富士宮, Alzheimer’s Disease Network Conference in 富士・富士宮, 招待講演, 2025/2/13
69. 岩田 淳: 早期アルツハイマー病診療のポイントとレケンビの投与意義について LEQEMBI Expert Meeting in Yokohama, LEQEMBI Expert Meeting in Yokohama, 招待講演, 2025/2/14
70. 岩田 淳: 抗 Aβ 抗体薬レカネマブの臨床応用　認知症診療のパラダイムシフト 第 28 回認知症を語る会, 第 28 回認知症を語る会, 招待講演, 2025/2/15
71. 岩田 淳: 抗 Aβ 抗体による AD 治療の実際とさらなる研究開発への期待 大和証券機関投資家向けウェビナー, 大和証券機関投資家向けウェビナー, 招待講演, 2025/2/17
72. 岩田 淳: レケンビの可能性　 リアルワールドにおける経験を踏まえて レケンビ発売 1 周/記念講演会, レケンビ発売 1 周/記念講演会, 招待講演, 2025/2/22
73. 栗原正典: アルツハイマー病における ATNIVS と血液バイオマーカーの状況. エーザイ株式会社社内研修, 2025 東京, 講演, 2025/2/25
74. 岩田 淳: 認知症診療の展望レカネマブ使用経験を踏まえて 認知症連携セミナーin 区中央部, 認知症連携セミナーin 区中央部, 招待講演, 2025/2/27
75. 岩田 淳: 認知症診療の展望-レカネマブ使用経験を踏まえて 抗 Aβ 抗体薬時代の認知症医療について考える会, 抗 Aβ 抗体薬時代の認知症医療について考える会, 招待講演, 2025/2/28
76. 岩田 淳: レケンビのデータと臨床を繋ぐ エビデンスと臨床経験より LEQEMBI Web Seminar, LEQEMBI Web Seminar, 招待講演, 2025/3/4
77. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. 市民公開講座.　さいたま市, 市民公開講座, 2025/3/8
78. 岩田 淳: アルツハイマー病の治療戦略　レケンビの投与意義と臨床での実際 これからの認知症診療を考える会 in 高崎, これからの認知症診療を考える会 in 高崎, 招待講演, 2025/3/12
79. 岩田 淳: ケサンラで変わる認知症治療 ケサンラ AD フォーラム in 愛媛, ケサンラ AD フォーラム in 愛媛, 招待講演, 2025/3/13
80. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. オンライン市民公開講座.　オンライン全国配信, 市民公開講座, 2025/3/15
81. Masanori Kurihara: Navigating advances in Alzheimer’s Disease: understanding and managing ARIA with anti-Aβ-amyloid therapies. Wiley Alzheimer Knowledge Hub Eisai Webinar. 2025 online, 口演, 2025/3/17
82. 岩田 淳: アルツハイマー病治療の新たな選択肢　ケサンラの使い方 Kisunla Web Seminar, Kisunla Web Seminar, 招待講演, 2025/3/19
83. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. オンライン市民公開講座.　越谷市, 市民公開講座, 2025/3/22
84. 岩田 淳. 脳の健康と向き合う ～MCI や認知症を知ろう～. オンライン市民公開講座.　つくば市, 市民公開講座, 2025/3/30

血液内科

＜学会発表＞

第 47 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会

1.急性骨髄性白血病に対する高齢者臍帯血移植における移植前 Venetoclax 治療の影響
Effect of chemotherapy combination with venetoclax before CBT in over 65 years patients with AML
○小倉　和外、赤川　順子、齋藤　　輔、小林寿美子、宮腰重三郎

2.高齢者臍帯血移植における CMV 感染と HHV-6 感染が予後に与える影響の検討 Effects of CMV infection and HHV-6 infection on Prognosis in Elderly Cord Blood Transplantation
○齋藤　　輔、橘　　盛昭、赤川　順子、小倉　和外、小林寿美子、宮腰重三郎

3.臍帯血移植後の高齢患者における長期フォローアップの現状 Summary in long-term follow up of elderly patients after CBT with reduced intensity conditioning
○赤川　順子、齋藤　　輔、小倉　和外、小林寿美子、宮腰重三郎

64 回日本リンパ網内系学会学術集会・総会

1.副腎不全を契機に診断された両側副腎原発 DLBCL の一例 橘　盛昭, 久能美香, 齋藤輔, 小倉和外, 小林寿美子, 宮腰重三郎

2.The 8th Annual International Congress of Blood and Marrow Transplantation & The 29th annual congress of KSBMT
Session title: Current aging landscape and considerations for HSCT in the elderly″

3.Aging landscape and pre-transplantation considerations for elderly patients in Japan Ogura　K.

＜論文＞

Transplant Cell Ther . 2024 Apr;30(4):444.e1-444.e11.

Machine Learning Prediction Model for Neutrophil Recovery after Unrelated Cord Blood Transplantation

Yachiyo Kuwatsuka , Rika Kasajima , Rui Yamaguchi , Naoyuki Uchida , Takaaki Konuma , Masatsugu Tanaka , Naoki Shingai , Shigesaburo Miyakoshi , Yasuji Kozai , Yasufumi Uehara , Tetsuya Eto , Masako Toyosaki , Tetsuya Nishida , Fumihiko Ishimaru , Koji Kato , Takahiro Fukuda , Seiya Imoto , Yoshiko Atsuta , Satoshi Takahashi

輸血・細胞療法科

＜学会・研究会発表＞

発表：守田脩究、左塚まなみ、田中健太、吉田敬士、籠尾南海夫、野木森智江美、山田浩和、小林寿美子、山本寛. 悪性強膜中皮腫に対する免疫チェックポイント阻害薬後に血球貪食症候群を発症した１例. 第 76 回日本老年医学会関東甲信越地方会（東京）. 2024(R6). 9.28

＜特別講演＞

小林寿美子　岡山血液セミナー　CLL の基礎と最新臨床　2024.8.30

＜論文＞

1) 秋富友佑、小林寿美子、左塚まなみ、籠尾南海夫、野木森智江美、山田浩和、山本　寛.　膿胸と繰り返す嚥下性肺炎の治療中，免疫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.　日本内科学会雑誌 113 巻 4 号. 694-702：2024.
2) 小林寿美子. 高齢者の貧血. Medical Practice Vol41(9) 1364-1369, 2024

感染症内科

＜総説＞

1. 小金丸博：高齢者肺炎の疫学とその特徴．日本臨床 82：1654-1659，2024.

＜学会発表＞

1. 登祐哉，土屋武弘，河田光弘，眞野暁子，小金丸博，山本寛，武井卓，新井冨生，安樂真樹：ECMO 治療後に再燃した COVID-19 肺炎による重症呼吸不全の 1 例．第 28 回板橋区医師会医学会，12 月，2024.
2. 東條未希，浅見諒子，野口穣，古川友子，野澤由紀子，小金丸博，吉田敦，稲松孝思，千葉優子，篠原孝幸，阿部雅広，宮崎義継：Candida(Wickerhamiella)pararugosa による真菌血症の 1 例．第 36 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．1 月，2025.
3. 古川友子，野口穣，東條未希，野澤由紀子，浅見諒子，千葉優子，小金丸博，吉田敦，稲松孝思，奥住捷子：高齢者急性期病院における Streptococcus pyogenes,Streptococcus dysgalactiae subsp. equisimilis の分離状況と変化．第 36 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．1 月，2025.
4. 野口穣，東條未希，古川友子，野澤由紀子，浅見諒子，千葉優子，小金丸博，吉田敦，稲松孝思：高齢者急性期病院における FilmArray 呼吸器パネルの運用実績とウイルス感染症の臨床的特徴．第 36 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．1 月，2025.
5. 浅見諒子，野口穣，古川友子，東條未希，野澤由紀子，小金丸博，吉田敦，千葉優子，稲松孝思，山田浩和，大瀬賢介，豊田雅士：臨床分離 Mycobacterium lentiflavum の細菌学的特徴および遺伝的多様性について．第 36 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．1 月，2025.
6. Atsushi Yoshida, Kensuke Ohse, Hiroshi Koganemaru, Yoshishige Masuda, Masashi Toyoda: Genomic features of Mycobacterium abscessus obtained from the same patient over time and the involvement of plasmids in pathogenicity. The 27th Annual Conference of the Korean Society of Clinical Microbiology, 20240620, Suwon, South Korea(Poster presentation, P-6, Abstract P.116).
7. Atsushi Yoshida, Ryoko Asami, Yutaka Noguchi, Tomoko Furukawa, Miyako Wakiya, Miki Tojo, Hirokazu Yamada, Hiroshi Koganemaru, Yoshishige Masuda, Takashi Inamatsu, Kensuke Ohse, Masashi Toyoda: Clinical and bacteriological features of Mycobacterium lentiflavum infections. The 27th Annual Conference of the Korean Society of Clinical Microbiology, 20240620, Suwon, South Korea(Poster presentation, P-7, Abstract P.117).

＜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，10 月 31 日，2024.

精神科・もの忘れ外来・認知症疾患医療センター

＜学会・研究発表＞

1. 筒井幸，大森佑貴，神林崇，加藤倫紀，嵯峨佑史，三島和夫，清水徹男，加藤征夫，田中惠子　自己免疫性疾患/脳炎・脳症と精神症状　自己免疫性脳炎/脳症と精神科臨床，第120回日本精神神経学会学術総会，2024
2. 大森佑貴　ランチョンセミナー2　認知症と睡眠障害，第24回日本外来精神医療学会，2024
3. 齋藤久美子,扇澤史子,今村陽子,髙岡陽子,小林優子,畠山啓,松井仁美,古田光　認知症疾患医療センターに求められる若年性認知症の人とその家族への支援についてー支援者が感じる課題の検討ー 認知症ケア学会2024年6月16日
4. 土屋 大樹，松井 仁美，清水 真央，大森 祐貴，片岡 宗子，古田 光　右片側超短パルス刺激への変更により電気けいれん療法によるせん妄を予防したpsychiatric-onset DLBの一例　第120回日本精神神経学会学術総会　6月20日2024　札幌
5. 古田光「都市型認知症疾患医療センターにおけるDMT実施状況と課題」第43回日本認知症学学術集会シンポジウム31　DMTの新時代を迎え、認知症疾患医療センターの立ち位置11月23日福島

＜雑誌論文・総説＞

1. Hitomi Matsui, Takehiro Tamura, Masashi Kameyama, Ko Furuta, Yuki Omori, Takashi Takeuchi, Hidehiko Takahashi, Genichi Sugihara. Indicative biomarkers of Lewy body disease as predictors of treatment resistance in late-onset depression. Int Psychogeriatr. 2025 Jan 31:100043
2. Masahiro Takeshima, Akise Umakoshi, Yuki Omori, Kazuhisa Yoshizawa, Masaya Ogasawara, Mizuki Kudo, Yu Itoh, Naoko Ayabe, Kazuo Mishima. Impact of aripiprazole discontinuation in remitted major depressive disorder: a randomized placebo-controlled trial. Psychopharmacology (Berl). 241(8):1555-1563, 2024.
3. 畠山啓，大森佑貴，木村陽子，谷古宇美佳，扇澤史子，岡村一枝，今村陽子，高岡陽子，古田光，井藤佳恵: 多職種からなる認知症ケアチーム活動の成果―精神保健福祉士の立場から―，日本認知症学会誌;38:453-9 2024
4. 古田光,うつ病で診療中の患者に認知症が生じた時にすべきこと　精神科治療学 40(3):293-297 2025
5. 古田光，畠山啓，井原涼子　当センターの抗Aβ抗体療法の実施状況と課題 - 他の医療機関より紹介を受ける立場から 老年精神医学雑誌36(2): 61-165, 2025.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 古田光：令和6年度東京都認知症介護実践者研修　認知症の人と理解と対応　各回配信
2. 古田光：板橋区DASC研修畠山啓：専門的知識獲得のための関係者向け研修DASC研修　3月11日
3. 古田光：「認知症と診断されたら知っておきたい医療と治療のはなし」令和6年度第１回板橋区認知症の方を介護する家族のための講座　5月20日板橋グリーンホール
4. 古田光：「アルツハイマー型認知症の治療」アリドネWebカンファレンス　5月31日　Webinar
5. 古田光：「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-21)」板橋区DASC研修　6月14日板橋グリーンホール
6. 古田光：「最近の認知症診療-不眠を伴うBPSDの対応を含めて-」高齢者診療セミナー　9月5日　Webinar
7. 古田光：「認知症の最新治療と地域の医療職の役割」令和６年度第2回東京都病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修　11月17日Webinar
8. 古田光：「アルツハイマー病抗体治療薬について投与体制の実際と課題」東京慈恵会医科大学附属第三病院認知症研究会12月1日　慈恵医科大学附属第3病院
9. 古田光：「知って安心認知症　予防と治療と共生社会」令和６年度 北区認知症講演会1月18日　北とぴあ
10. 古田光：「BPSDの理解と対応」江東区令和6年度認知症初期集中支援チーム実務者研修　2月3日　江東区文化センター

11. 古田光：「認知症の治療　最近の話題」東大和市医師会講演会　2月7日　Webinar
12. 古田光：「認知症の治療　最近の話題」朝霞地区医師会講演会　3月19日　ベルセゾン(志木市)
13. 古田光：「認知症の治療　最近の話題」東京精神神経科診療所協会城北支部WEB講演会　2月21日　Webinar
14. 古田光：「知って安心認知症　予防と治療と共生社会」練馬区民健康講座　3月8日　慈雲堂病院
15. 古田光　東京都立大学看護学部講義　5月8日　センター内古田光　東京医科歯科大学医学部医学科講義　神経科学・臨床ブロック　9月17日　東京医科歯科大学
16. 大森佑貴：こころとからだのゼミナール　11月16日
17. 大森佑貴：横浜市港南区食生活等改善推進員定例研修会　12月16日
18. 齋藤久美子：家族の負担軽減のコツ・社会資源の活用～認知症とともに生きるために～　認知症の人を介護する家族のための講座　板橋区　7月11日
19. 畠山啓：令和6年度DASC研修　墨田区　9月2日
20. 畠山啓：2024年度認知症の方へのソーシャルワーク支援　日本医療ソーシャルワーカー協会　11月23日
21. 畠山啓：令和6年度東京都若年性認知症研修会　東京都福祉局　配信（3月3日～3月14日）

＜書籍＞

1. 古田光：特集 患者さんからよく尋ねられる内科診療の Question 第 9 章神経［患者：74 歳女性，Lewy 小体型認知症］家族：2 年前に Lewy 小体型認知症と診断された母がつらいつらいと言うのですが、どうしたらよいかわかりません。こちらも気がおかしくなりそうです 臨床雑誌内科 133(4)925-927,2024
2. 古田光：精神科研修ノート 改訂第 3 版　第 5 章知っておくべき法律・制度、書類の書き方 8 介護保険制度

外科

＜雑誌論文＞

新井孝明，荒井奈緒子，田中佑治，三井秀雄，中里徹矢，金澤伸郎：小腸大量切除を要した宿便性閉塞性大腸炎の 1 例，板橋区医師会医学会誌 27：92-96，2025

＜学会発表＞

1. 中里徹矢，荒井奈緒子，田中佑司，新井孝明，三井秀雄，金澤伸郎：PTGBD 留置後 2 週間以内の腹腔鏡下胆嚢摘出術の安全性についての検討，第 124 回日本外科学会定期学術集会（愛知） 4 月 18 日，2024
2. 中里徹矢，浅野慎之助，守田静樺，高澤航輝，荒井奈緒子，新井孝明，三井秀雄，金澤伸郎：経皮経肝胆嚢ドレナージ留置後胆嚢摘出術の安全性についての検討，第 58 回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会（東京），1 月 11 日，2025
3. 金澤伸郎，三井秀雄，野島陽子：高齢者の人工肛門管理，第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会（横浜），11 月 30 日，2024
4. 新井孝明，守田静樺，江本雛子，高澤航輝，荒井奈緒子，三井秀雄，中里徹矢，金澤伸郎：わずか 4 日間のポリスチレンスルホン酸カルシウム内服後、多発結腸狭窄を発症した 1 例， 第 86 回日本臨床外科学会学術集会（宇都宮），11 月 21 日，2024
5. 新井孝明，浅野慎之助，守田静樺，高澤航輝，荒井奈緒子，三井秀雄，中里徹矢，金澤伸郎：回腸仮性憩室穿孔により腹腔内膿瘍を形成し手術加療を行った一例， 第 61 回日本腹部救急医学会総会（愛知）， 3 月 20 日，2025
6. 荒井奈緒子，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 4 例， 第 37 回日本内視鏡外科学会総会（福岡），12 月 5 日，2024
7. 荒井奈緒子，三井秀雄，浅野慎之助，守田静樺，高澤航輝，新井孝明，中里徹矢，六反啓文,新井冨生，金澤伸郎：術後 6 年目に骨転移を来した早期胃癌の 1 例，第 97 回日本胃癌学会総会（愛知）3 月 12 日，2025
8. 高澤航輝，新井孝明，浅野慎之助，守田静樺，江本雛子，荒井奈緒子，三井秀雄，中里徹矢，金澤伸郎：閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対して非観血的修復後に鼠径法による根治術を思考した 8 例の検討， 第 58 回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会（東京），1 月 11 日，2025
9. 江本雛子，新井孝明，荒井奈緒子，田中佑司，三井秀雄，中里徹矢，金澤伸郎：宿便性閉塞性大腸炎を契機としたＳ状結腸穿孔の 1 例，第 86 回日本臨床外科学会学術集会（宇都宮），11 月 23 日，2024
10. 守田静樺，新井孝明，浅野慎之助，高澤航輝，江本雛子，荒井奈緒子，三井秀雄，金澤伸郎．中里徹矢：胆石性腸閉塞に対して緊急腸閉塞解除術後に瘻孔の自然閉鎖を認めた 1 例， 第 61 回日本腹部救急医学会総会（愛知）,3 月 20 日，2025
11. 浅野慎之助，新井孝明，守田静樺，高澤航輝，荒井奈緒子，三井秀雄，金澤伸郎，中里徹矢：ショックバイタルをきたした宿便性閉塞性大腸炎に対し緊急手術を施行し救命しえた 1 例，第 875 回外科集談会（埼玉），3 月 15 日，2025

血管外科

＜学会・研究会発表＞

1. 牧野能久　松倉　満「他院でのステントグラフト内挿術後に発症した炎症性腹部大動脈瘤の切迫破裂に対し緊急で縫縮術を実施した一例」
   第 65 回日本脈管学会総会　　東京　2024 年 10 月 24 日
2. 松倉　満「90 歳以上の超高齢患者に対する EVAR に関する考察」
   第 65 回日本脈管学会総会　　東京　2024 年 10 月 25 日

心臓血管外科

＜雑誌論文＞

1. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾　明敏、許　俊鋭：下半身灌流障害を伴うB型急性大動脈解離に対して緊急TEVAR+末梢血行再建にて救命、救肢できた1例. ICUとCCU 2024; 48: S59-65.
2. 山﨑学、吉野秀朗、國原孝、圷宏一、下川智樹、荻野均、河田光弘、髙橋寿由樹、薄井宙男、渡邉和宏、山本剛、長尾建、高山守正：心肺停止を伴ったStanford A型大動脈解離の予後：東京都急性大動脈スーパーネットワーク. ICUとCCU 2024; 48:S21.
3. 髙橋寿由樹、吉野秀朗、圷宏一、下川智樹、荻野均、國原孝、薄井宙男、渡邉和宏、河田光弘、益原大志、山﨑学、山本剛、長尾建、高山守正：東京都の急性大動脈解離レジストリデータ解析から分かったこと～患者搬送とリスク評価の課題. ICUとCCU 2024; 48:S30-33.
4. 髙木智充、吉野秀朗、下川智樹、荻野均、國原孝、圷宏一、髙橋寿由樹、薄井宙男、山﨑学、河田光弘、小嶋啓介、高山守正：急性大動脈スーパーネットワークデータベースを用いたStanford A型急性大動脈解離に対する拡大手術の意義の検証. ICUとCCU 2024; 48:S34.
5. 吉野秀朗、圷宏一、薄井宙男、荻野均、河田光弘、國原孝、下川智樹、髙橋寿由樹、髙木智充、藤井毅郎、山﨑学、渡邉和宏、今水流智浩、小嶋啓介：大動脈緊急症2023. ICUとCCU 2024; 48:S97-98.
6. Akutsu K, Yoshino H, Shimokawa T, Ogino H, Kunihara T, Takahashi T, Usui M, Watanabe K, Yamasaki M, Fujii T, Kawata M, Watanabe Y, Yamamoto T, Kohsaka S, Nagao K, Takayama M. Clinical features of 544 patients with ruptured aortic aneurysm -A report from the Tokyo acute aortic super network database. Circ J. 2024 Sep 25;88(10):1664-1671.
7. 河田光弘:馬渡論文に対する Editorial comment. 心臓 57(4):394, 2025.

＜学会・研究会＞

1. 村田知洋、乾明敏、眞野暁子、河田光弘. 急性大動脈解離 Stanford A, DeBakey ⅢbR に対して TEVAR 実施後，再解離によって全弓部置換，オープンステントグラフト手術を実施するに至った 1 例. 第 27 回大動脈ステントグラフト研究会. 奈良. 2024.11.09
2. 村田知洋、乾明敏、眞野暁子、河田光弘、齋藤義弘、二見崇太郎、碓井伸一、藤本肇、石川譲治.Sapien 3UR 後拡張時、pacing failure にて大動脈側に完全に逸脱した症例. ストラクチャークラブ・ジャパン ライブデモンストレーション 2024　大阪　2024.11.22-23
3. 村田知洋、乾明敏、河田光弘、松倉満.MRSA を起因菌とした感染性腹部大動脈瘤切迫破裂に対する治療に難渋した症例. 第 55 回日本心臓血管外科学会学術総会　下関　2025.2.20-22
4. 乾明敏、村田知洋、眞野暁子、河田光弘、許俊鋭. ホモグラフト基部置換術後 17 年経過した人工弁機能不全に対して TF-TAVI を施行した 1 例. 東京胸部外科懇話会 2024 年度 本郷　2024.7.15
5. 乾明敏、村田知洋、眞野暁子、河田光弘、許俊鋭. 上行大動脈置換、下行大動脈エントリー閉鎖を行うも残存解離が急速拡大して肺穿破した 1 例. 第 195 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　宇都宮　2024.6.15
6. 眞野暁子、村田知洋、乾明敏、河田光弘. ECPELLA さらに BiVAD より優れモノ- HyBrid ECMO-. シンポジウム　機械的循環補助の革命：最新マネジメント、そのリアル！. 第 52 回　日本集中治療医学会学術集会　福岡　2025.3.14-16
7. 眞野暁子. 集中治療室(ICU)に緊急入室した超高齢者に関する検討. 第 52 回　日本集中治療医学会学術集会　福岡　2025.3.14-16
8. 都楳優、笹原みさと、羽根田千恵、石川峻、片岡祐佳理、眞野暁子. ICU に入室した高齢重症患者における早期経腸栄養の有効性. 第 52 回　日本集中治療医学会学術集会　福岡　2025.3.14-16
9. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、許俊鋭. TEVAR 困難な弓部大動脈病変に対する Frozen elephant trunk 法を用いた弓部置換術. 第 52 回 日本血管外科学会学術総会, 別府,2024.5.30-6.1
10. 河田光弘、村田知洋、乾明敏、藤本肇、眞野暁子、清水瑠理、二見崇太郎、村田哲平、石川譲治、原田和昌：Severe AS, 両側 CIA 狭小化にて BAV のみで TF-TAVI を断念し、1 年後 AS 増悪し、full sternotomy DA-TAVI を施行した 1 例. 第 14 回 日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会 JTVT 2024 大名カンファレンス/サ・リッツカールトン福岡　2024.7.19-20

11. 米山雅彦、十菱千尋、坪光雄介、石川譲治、原田和昌、村田知洋、乾明敏、河田光弘. Stanford B 型大動脈解離の超急性期治療後にステントグラフト治療を施行した症例. 第 275 回日本循環器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　2025.2.8
12. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、青景聡之、大澤郁朗：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. 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会　金沢　2024.11.11-4
13. 守田静樺、河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏：急性 A 型大動脈解離、心タンポナーデ、RCCP、AR に対して部分弓部置換、大動脈弁交連部固定を施行した 1 例. 第 196 回日本胸部外科関東甲信越地方会　浜松町コンベンションホール　2024.11.9
14. 河田光弘、村田知洋、乾明敏、眞野暁子、石山泰三、齋藤義弘、石川譲治、登祐哉、土屋武弘、安樂真樹：腹部大動脈瘤 70㎜、高度肺気腫、ASO、肺高血圧のある独居 90 歳代高齢者の外科治療・在宅・病院間他職種連携. 第 28 回板橋区医師会医学会　板橋区立文化会館　東京　2024.12.7
15. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏：急性大動脈解離 Stanford B 型保存的治療中に下半身 malperfusion 出現し、準緊急で 1-debranching-TEVAR にて malperfusion 解除出来た 1 例. 第 44 回東京 CCU 研究会　東京都医師会館　2024.12.21
16. 乾明敏、村田知洋, 眞野暁子, 河田光弘, 許俊鋭. 2024 年度報告. 東京胸部外科懇話会 2024 年度冬 報告会 東京大学医学部附属病院 臨床研究棟Ａ 1 階会議室 2024.12.21
17. Mitsuhiro Kawata, Shutarou Futami, Tomohiro Murata, Akitoshi Inui, Masaya Miyauchi, Shinichi Usui, Yoshihiro Saito, Ai Morozumi, Yasufumi Yoshino, Mizuki Nawata, Akiko Mano, Hajime Fujimoto, Joji Ishikawa. TAVI in a patient with failed homograft and 3 previous sternomomies. Clinical cases TAVI, PCR Tokyo valves　Toranomon Hills Tokyo 2025.2.7-9
18. 許俊鋭.大会特別企画 2:国産医療機器開発における日本人工臓器学会の役割「次世代型補助人工心臓開発における日本人工臓器学会を始めとする関連学会の役割」. 第 62 回日本人工臓器学会. 宇都宮　2024.11.15
19. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏. Complicated 急性 B 型大動脈解離に対する TEE モニター下緊急 TEVAR. 第 55 回日本心臓血管外科学会学術総会　下関　2025.2.20-22
20. 宮内祐弥、河田光弘、村田知洋、乾明敏、眞野暁子.冠動静脈瘻に対して Off-pump 冠動静脈瘻閉鎖術を施行し、術後 2 年の経過で異常血管の消失を得た一例.第 197 回日本胸部外科関東甲信越地方会　都市センターホテル 2025.3.15

＜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 6 刷　医歯薬出版株式会社　2025.1.10
2. 河田光弘. 2024 年　主要な臨床研究概説　心臓外科・弁膜症：〇冠動脈バイパス術(CABG)後の抗血小板治療 〇心臓移植に関する話題 〇心臓手術に関する話題 〇大動脈弁閉鎖不全症における経カテーテル治療 〇大動脈弁狭窄症(AS)における話題 〇僧帽弁及び三尖弁のカテーテル治療.脳・心・腎・血管疾患クリニカル・トライアル Annual overview 2025　臨床研究適正評価教育機構(J-CLEAR)編集・発行; 35-42, 2025.2 月
3. 許俊鋭. 〈追悼特集〉経食道心エコー研究者として世界の第一線で活躍された丘ヤス先生を偲ぶ. Cardiovascular Anesthesia 28(1):7-8, 2024

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 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 2023 東京大学医学部附属病院 2024.3.11
2. 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 32 回東大・東京女子医大 VAD 研修コース 東京大学医学部附属病院 2024.6.30
3. 許 俊鋭: 本邦における 補助人工心臓治療の 軌跡とこれから. ニプロ社内講演会. iMEP ニプロホール草津 2024.7.3
4. 許 俊鋭:重症心不全の外科治療---特に補助人工心臓と心臓移植---. 第 48 回東京電機大学 ME 講座　Web 配信　2024.10.1
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 33 回東大・東京女子医大 VAD 研修コース 東京女子医科大学 2024.12.8
6. 河田光弘: 急性大動脈スーパーネットワークの一員です. 糸でんわ(東京都健康長寿医療センター広報誌) 175 号　3-4,　2024.5 月号

https://www.tmghig.jp/hospital/about/efforts/itodenwa/cms_upload/5c6618a42bc5fe01af75f2ad7fa92168.pdf

7. 河田光弘：心臓血管外科医視点での TAVI 治療. 循環器診療 Network Symposium-最新の弁膜症治療と薬物治療を考える- ハイブリッド形式　板橋区立グリーンホール 504 2024.6.26
8. 河田光弘(当日発表　乾明敏)：外科医が積極的に参加している TAVI について. 東京都健康長寿医療センター特別講演会・連携懇親会　板橋文化会館　2024.7.27
9. 河田光弘：Low volume 実施施設での TAVI の実際. Medtronic WEB 講演会～ここまで進んだ弁膜症治療 Zoom Webinar 2024.10.4

＜単行本・報告書＞

1. 許 俊鋭: 第一章　心不全治療としての DT を知るための基礎知識.　1.日本における補助人工心臓 治療の歩み.　筒井浩之編　「患者管理を支える心不全治療チームのための Destination Therapy 教本」、日本医事新報社、東京、pp2-11、2025
2. 許 俊鋭: 1.日本の医療安全黎明期における主な医療事故の歴史.　酒井亮二編　医療安全に対する私の考え---医療安全活動のリーダー達から---.　(一社)国際医療安全機構、東京、pp1-7、2024
3. 許　俊鋭：人工心臓・ 心臓移植と共に歩んだ外科医人生. 東京大学医学部心臓外科・呼吸器外科教室 60 周年記念誌、34-36 2024.12.25
4. 河田光弘：東大胸部外科に入局させていただいて.　東京大学医学部心臓外科・呼吸器外科教室 60 周年記念誌、119-120 2024.12.25

＜座長・コメンテーター＞

1. 河田光弘.　心臓・大血管 3　座長.　第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 浜松町コンベンションホール 2024.11.9
2. 河田光弘.　口演　外科 6　座長.　第 37 回日本冠疾患学会学術集会　東京コンベンションホール 2024.11.29-30

＜その他＞

1. 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、研究を10症例に達し終了。
その結果を第77回日本胸部外科学会定期学術集会にて発表した。

2. 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)、適応患者さん候補がこれまで2023年までに2例いらしたが、1例目はHLAが適合せず、2例目は免疫抑制剤使用について同意が得られず、実施にはいたらなかった。今年度、2024/10月に適応あり、同意も得られた患者さんに実施する事ができた。患者さんの術後経過は良好で現在も外来にて経過観察中である。
この患者さんは、『ヒト（同種）iPS細胞由来心筋球（HS-001）を 移植された重症心不全患者を対象とした長期安全性試験』(HS-001-02)という次の治験に、治験審査委員会で承認を得た上で参加予定である。

3. 2024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サイトカインストームに対する水素ガス吸入療法の確立』で2024/4/1時点で採択されており、院内の認定臨床研究審査委員会で承認を得るための研究計画書を作成中である。

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＞

1. Okano A, Miyawaki S, Teranishi Y, Hongo H, Dofuku S, Ohara K, Sakai Y, Shin M, Nakatomi H, Saito N.
   POLR2A Mutation is a Poor Prognostic Marker of Cerebellopontine Angle Meningioma.
   Neurosurgery. 2024 Aug 1;95(2):275-283. doi: 10.1227/neu.0000000000002873. Epub 2024 Feb 21.
   PMID: 38380947

2. Dofuku S, Miyawaki S, Imai H, Shimizu M, Hongo H, Shinya Y, Ohara K, Teranishi Y, Ono H, Nakatomi H, Teraoka A, Saito N.
   RNF213 p.Arg4810Lys Variant Is Associated with Higher Stenosis Progression in Asymptomatic Intracranial Artery Stenosis.
   Transl Stroke Res. 2024 Nov 12

3. Tsuchiya T, Ikemura M, Miyawaki S, Teranishi Y, Ohara K, Ushiku T, Saito N.
   Clinical and radiological features of intracranial ancient schwannomas: a single-institution, retrospective analysis.
   Brain Tumor Pathol. 2024 Apr;41(2):73-79.

4. Umekawa M, Koizumi S, Ohara K, Ishigami D, Miyawaki S, Saito N.
   Distal radial artery approach is safe and effective for cerebral angiography and neuroendovascular treatment: A single-center experience with ultrasonographic measurement.
   Interv Neuroradiol. 2024 Apr;30(2):280-287.

5. Tsuchiya T, Shinya Y, Inoue T, Ohara K, Morikawa T, Tanishima T, Tamura A, Saito I, Ono H.
   Acute Hemorrhagic-Onset Atypical Meningioma: A Report of Two Cases with Emergent Resection Achieving Mid-Term Tumor Control and Neurological Preservation.
   Asian J Neurosurg. 2024 Jun 25;19(3):526-530.

6. Tsuchiya T, Miyawaki S, Teranishi Y, Ohara K, Hirano Y, Ogawa S, Torazawa S, Sakai Y, Hongo H, Ono H, Saito N.
   Current molecular understanding of central nervous system schwannomas.
   Acta Neuropathol Commun. 2025 Feb 5;13(1):24

7. Shimada D, Miyawaki S, Nakanishi K, Jono T, Maruoka H, Kawai T, Harada Y, Kono T, Komatsubara K, Nakauchi J, Matsumoto Y, Okada K, Dofuku S, Hongo H, Mitsui J, Teranishi Y, Ohara K, Ishigami D, Sakai Y, Kawano H, Noguchi A, Nakatomi H, Saito N, Hirano T, Shiokawa Y.
   RNF213 p.Arg4810Lys (c.14429G>A) is associated with extracranial arterial stenosis.
   Brain Commun. 2025 Jan 31;7(1)

＜学会・研究会発表＞

1. 小原健太:非前庭神経鞘腫と前庭神経鞘腫の遺伝子解析研究
   -頭蓋内神経鞘腫における *NF2* 遺伝子異常とその頻度について, 聴神経腫瘍研究会. 東京. 7 月 20 日, 2024

2. 小原健太:非前庭神経鞘腫と前庭神経鞘腫の遺伝子解析研究
-頭蓋内神経鞘腫における *NF2* 遺伝子変異とその頻度について，第 83 回日本脳神経外科学会総会．神奈川．10 月 18 日，2024

3. 小原健太:大型広頚破裂動脈瘤に対して非ステント併用で治療を行った 1 例とその工夫, Master of Tetra Tokyo 2025，東京．3 月 12 日

4. 高梨成彦：水頭症診療の裾野における4年間の活動報告・第26回日本正常圧水頭症学会学術集会プレミーティングセミナー．東京．2月7日，2025

5. 高梨成彦、小原健太：シャント術を施行した患者におけるフレイルの評価・第26回日本正常圧水頭症学会学術集会．東京．2月8日，2025

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 高梨成彦：協力する脳神経内科と脳神経外科～多様な患者が受診する２次救急病院の１例～・脳血管障害てんかん診療セミナーin城北．東京．11月29日，2024

2. 高梨成彦: 板橋看護専門学校　成人看護学　脳・神経　脳神経外科疾患
2024年11月8日、11月15日、11月27日

呼吸器外科

〈雑誌論文〉

1. Sun C, Hirata Y, Kawahara T, Kawashima M, Sato M, Nakajima J, Anraku M.
   Diagnosis of Respiratory Sarcopenia for Stratifying Postoperative Risk in Non-Small Cell Lung Cancer. JAMA Surg. 2025 Jan 1;160(1):66-73.
2. Hatakeyama J, Nakamura K, Inoue S, Liu K, Yamakawa K, Nishida T, Ohshimo S, Hashimoto S, Kanda N, Aso S, Suganuma S, Maruyama S, Ogata Y, Takasu A, Kawakami D, Shimizu H, Hayakawa K, Yoshida T, Oshima T, Fuchigami T, Yawata H, Oe K, Kawauchi A, Yamagata H, Harada M, Sato Y, Nakamura T, Sugiki K, Hakozaki T, Beppu S, Anraku M, Kato N, Iwashita T, Kamijo H, Kitagawa Y, Nagashima M, Nishimaki H, Tokuda K, Nishida O.
   Two-year trajectory of functional recovery and quality of life in post-intensive care syndrome: a multicenter prospective observational study on mechanically ventilated patients with coronavirus disease-19.
   J Intensive Care. 2025 Feb 6;13(1):7.

＜学会活動・研究会発表・講師等院外活動＞

学会発表・座長

1. 磯山　隆、渡辺篤志、木暮英輝、安樂真樹：人工心臓と補助循環装置装着患者のモビリティー
   第 52 回人工心臓と補助循環懇話会学術集会．函館市、4 月 5－6 日、2024 年
2. 安樂真樹：長期耐久型膜型人工肺の研究開発．日本医工学治療学会　第 40 回学術大会．名古屋市、5 月 25、26 日、2024 年
3. 安樂真樹(座長)：肺癌基礎研究 1．第 41 回日本呼吸器外科学会学術集会．軽井沢町、5 月 31 日、2024 年
4. 土屋武弘，登　祐哉，村尾雄治，松倉　満，河田光弘，宮崎　剛，金澤伸郎，中里徹矢，縄田瑞木，小松郷子、山本　寛、田村嘉章、石川譲治、権守寿一、吉岡まみ、安樂真樹：肺切除後遠隔期における認知機能や生活維持の指標の確立は可能か?:当院における前向き観察研究．第 41 回日本呼吸器外科学会総会．軽井沢町、5 月 31 日-6 月 1 日、2024 年
5. 土屋武弘，登　祐哉，安樂真樹：85 歳以上の超高齢者肺癌手術症例の検討．第 41 回日本呼吸器外科学会総会
   軽井沢町、5 月 31 日-6 月 1 日、2024 年
6. 安樂真樹、横井　涼、佐藤一彬、渡邉文和、高井まどか：長期耐久型人工肺の抗血栓性獲得とシステム開発の課題．第 46 回日本血栓止血学会学術集会．金沢市、6 月 13－15 日、2024 年
7. 安樂真樹(座長)：肺移植（一般口演、呼吸器２）．第 76 回日本胸部外科学会定期学術集会．金沢市、10 月 19 日、2024 年
8. 安樂真樹、横井　涼、原　伸太郎、登　祐哉、佐藤一彬、渡邊文和、磯山　隆、高井まどか、小野　稔、中島　淳：人工肺による長期呼吸補助を想定した装着形態と方法、および管理の検討．第 62 回日本人工臓器学会大会．宇都宮市、11 月 14－16 日、2024 年
9. 土屋武弘，登　祐哉，村尾雄治，松倉　満，河田光弘，宮崎　剛，金澤伸郎，中里徹矢，縄田瑞木，小松郷子、山本寛、田村嘉章、石川譲治、権守寿一、吉岡まみ、安樂真樹：高齢者肺切除後遠隔期のフレイル評価と生活の質に関する前向き観察研究．第 28 回板橋区医師会医学会．板橋区，12 月 7 日、2024 年
10. 河田光弘，村田知洋，乾　明敏，眞野暁子，石山泰三，齋藤義弘，石川譲治，登　祐哉，土屋武弘，安樂真樹：腹部大動脈瘤 70㎜,高度肺気腫,ASO,肺高血圧のある独居 90 歳代高齢者の外科治療・在宅・病院間多職種連携．第 28 回板橋区医師会医学会．板橋区 12 月 7 日、2024 年

整形外科・脊椎外科

＜雑誌論文＞

1. Taizo Kaneko, Kentaro Hayakawa, Tsuyoshi Miyazaki. Malnutrition Assessed Using the Geriatric Nutritional Risk Index Is Associated with Preoperative Incidence of Deep Vein Thrombosis in Japanese Patients Undergoing Total Knee Arthroplasty. *Open Journal of Orthopedics*. 2024 Vol.14, No.8 DOI: 10.4236/ojo.2024.148030
2. Kazuhito Morioka, Toshiki Tazoe, J Russell Huie, Kentaro Hayakawa, Rentaro Okazaki, Cristian F Guandique, Carlos A Almeida, Jenny Haefeli, Makoto Hamanoue, Takashi Endoh, Sakae Tanaka, Jacqueline C Bresnahan, Michael S Beattie, Toru Ogata, Adam R Ferguson ″Disuse plasticity Limits spinal cord injury recovery″ iScience 2025 Mar 8;28(4):112180
3. Kosaka M, Kato S, Nakarai H, Nakamoto H, Doi T, Matsubayashi Y, Taniguchi Y, Tachibana N, Hirai S, Fukushima M, Oshina M, Takeshita Y, Sugita S, Okazaki R, Masuda K, Ono T, Higashikawa A, Kawamura N, Iwai H, Tanaka S, Oshima Y. “Patient-reported outcomes in super-elderly patients over 90 years of age with degenerative spinal disease: a multicenter study” Spine Surg Relat Res Vol. 9 No.2 August 22, 2024. doi: 10.22603/ssrr.2024-0071
4. 河田 学：”モセチノスタット” 整形外科 2024;75(10):1078

＜学会・研究会発表＞

1. Kaneko T, Hayakawa K, Tokimura F, Miyazaki T. Preoperative incidence and risk factor of deep vein thrombosis in Japanese patients undergoing total hip arthroplasty. WCO-IOF-ESCEO 2024, London, 11-14 Apr.2024.
2. Kaneko T, Hayakawa K, Tokimura F, Miyazaki T. Preoperative incidence and risk factor of deep vein thrombosis in Japanese patients undergoing total hip arthroplasty. ISTH 2024, Bankok, 21-24 Jun.2024.
3. 金子 泰三: 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. 第52回日本血管外科学会学術総会, 大分, 2024/5/29-31
4. 河田 学：KLF4 および KLF2 は、関節組織において強力な軟骨分化・再生作用と抗変性・炎症作用を有し、変形性関節症の顕著な治療マイルである　第97回日本整形外科学会学術総会(2024/5/23-5/26)
5. 髙坂 柾博、久保美和、荒木裕行、飯塚哲斎、長沼英俊、新堀浩志、林宏「椎体骨折に対する後方固定範囲の検討～a1b1 固定と多椎間固定の選択基準は？～」第50回日本骨折治療学会 2024/06/28-29
6. 髙坂 柾博、久保美和、荒木裕行、飯塚哲斎、長沼英俊、新堀浩志、林宏「Accuracy and Short-term Outcomes of PPS Insertion Using Power Tools～Focusing on Specialist Qualification and Initial Fixation～」第31回日本脊椎脊髄神経手術主義学会 2024/10/11-12
7. 髙坂 柾博、久保美和、荒木裕行、飯塚哲斎、長沼英俊、新堀浩志、林宏「脊椎手術の現状と展望」第３回笠間懇話会 2024/07/08

＜講師等院外活動（講演・研究会発表・放送・新聞等）＞

1. 早川 謙太郎：「なぜ、おじいちゃんやおばあちゃんは姿勢が悪くなるの？」毎日小学生新聞　2025/1/27
2. 宮崎 剛：”整形外科領域での NaF-PET 検査の有用性”　第131回 TM 整形外科研究会　2024/12/10

＜その他（表彰・助成など）＞

1. 河田 学：令和５年度日本整形外科学会奨励賞（日本整形外科学会）
2. 河田 学：日本学術振興会科学研究費　2025-2030 年度　基盤研究（C）　転写因子 KLF4 に依拠した、変形性関節症の病態解明および革新的治療法の開発

皮膚科

＜講師等院外活動(講演・放送等)＞

1. 種井良二. スポンサードシンポジウム 1 ダイバーシティ&インクルージョン～すべてのアトピー性皮膚炎患者が輝ける未来へ～　高齢者のアトピー性皮膚炎～その病態と診断および治療～. 第 56 回日本医学教育学会大会. 東京, 8 月 9 日, 2024.
2. 種井良二. 高齢者アトピー性皮膚炎の診断と治療､結節性痒疹に対するデュピルマブへの期待. Meet the expert conference. 大阪 4 月 25 日, 2024.
3. 種井良二. 高齢者アトピー性皮膚炎の診断と治療、結節性痒疹に対するデュピルマブへの期待. Type2 Inflammation Seminar～デュピクセント発売 6 周年記念講演会～. 新潟, 6 月 25 日, 2024.
4. 種井良二. AD 病態から考える～IL-4, 13 の働き～. IL-4 と IL-13 を考える会 in TOKYO. 東京, 7 月 17 日, 2024.
5. 種井良二. 高齢者 AD と結節性痒疹を病態から考える～IL-4, 13 の働き～. Derma Web LIVE WEST. 東京, 7 月 30 日, 2024.
6. 種井良二. 高齢者の痒み疾患について～皮膚掻痒症やアトピー性皮膚炎を含めて～. 皮膚疾患セミナー in 城北. 東京, 9 月 29 日, 2024.
7. 種井良二. IL-4/13 の病態生理から考える高齢者のアトピー性皮膚炎と結節性痒疹の最新知見. Dermatitis Seminar in 久留米. 久留米, 10 月 11 日, 2024.
8. 種井良二. アトピー性皮膚炎 Up-to-date～病態、診断、治療について～. 豊島区薬剤師会学術講演会. 東京, 1 月 16 日, 2025.
9. 種井良二. 高齢者アトピー性皮膚炎～その病態と診断および治療～. 城北 SDGs ダイバーシティ&インクルージョン～すべてのアトピー性皮膚炎患者が輝ける未来へ～. 東京, 1 月 31 日, 2025.
10. 種井良二. IL-4/13 の病態生理から考える高齢者アトピー性皮膚炎と結節性痒疹の最新知見. Dermatology Expert Web Seminar. 東京, 2 月 12 日, 2025.
11. 種井良二. 皮膚疾患の痒みと高齢者の薬剤治療について～アトピー性皮膚炎と乾癬を中心に～. Psoriasis Expert Seminar. 東京, 3 月 19 日, 2025.

眼科

＜雑誌論文＞

1. 一迫 星来, 山本 裕樹, 半田 忠良, 高尾 博子, 大島 博美, 善本 三和子, 池上 靖子, 沼賀 二郎：傾斜乳頭症候群に合併した黄斑円孔の1例　臨床眼科 78(4)：473-478, 2024.

＜単行書＞

1. 善本 三和子：新編眼科プラクティス 17　眼科外来ハンドブック　Ⅱ.診療の手順　―高齢者の診察文光堂, 東京, p117-121, 2024

＜学会・研究会発表＞

1. 竹中　美帆：胞状網膜剥離を呈したフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ芽球性白血病の1剖検例. 東京大学眼科学教室　クリニカルカンファランス. 東京, 10月2日, 2024
2. 田中　杏：白内障手術併用線維柱帯切開術（眼内法）が網膜前膜合併緑内障眼に与える影響　東京大学眼科学教室　クリニカルカンファランス. 東京, 10月16日, 2024
3. 田中　杏、山本 裕樹、竹中 美帆、福尾 美和子、高尾 博子、大島 博美、戸田 淳子、池上 靖子、善本 三和子、坂田 礼：白内障手術併用線維柱帯切開術（眼内法）が網膜前膜合併緑内障眼に与える影響.　第78回日本臨床眼科学会. 京都、11月14日, 2024
4. 竹中　美帆、池上 靖子、高尾 博子、山本 裕樹、大島 博美、戸田 淳子、沼賀 二郎、神野 聖也、新井 冨生、宮越 重三郎、善本 三和子：胞状網膜剥離を呈したフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ芽球性白血病の1剖検例.　第78回日本臨床眼科学会. 京都、11月15日, 2024
5. 竹中　美帆、田中 杏、福尾 美和子、高尾 博子、山本 裕樹、大島 博美、戸田 淳子、池上 靖子、善本　三和子、神野 聖也、新井 冨生、宮越 重三郎：胞状網膜剥離を呈したフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ芽球性白血病の1剖検例.　第28回板橋区医師会医学会. 東京、12月7日, 2024
6. 竹中　美帆、山本 裕樹、池上 靖子、高尾 博子、大島 博美、戸田 淳子、沼賀 二郎、坂田 礼、善本 三和子：眼内レンズ挿入眼に悪性緑内障が発症した網膜色素変性症の1例.　第48回日本眼科手術学会. 横浜、2月1日, 2025

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 善本　三和子：板橋区医師会・豊島病院・健康長寿医療センター　三者合同連携の会　「眼科のご紹介」
2. 東京,　11 月 5 日,　2024
3. 善本　三和子：網膜疾患セミナー in 区西部・西北部　OPENING REMARKS 東京, 11 月 22 日, 2024
4. 大島　博美:東京都健康長寿医療センターの現状と病診連携. 第 10 回　網膜疾患を考える会, 東京, 10 月 17 日, 2024.
5. 善本　三和子：眼科シリーズ「加齢黄斑変性」.　思いやりの心でいきいき健康ライフ！　山形放送（ラジオ放送）全 5 回
6. 善本　三和子：眼科シリーズ「緑内障」.　思いやりの心でいきいき健康ライフ！　山形放送（ラジオ放送）全 5 回

耳鼻咽喉科

＜原著論文＞

なし

＜総説・著書＞

1. 鈴木康弘： 103 アレルギー性鼻炎. 病期・病態・重症度からみた-疾患別看護過程＋病態関連図 第 5 版 医学書院： 1963-1969, 2025.

＜学会・研究会発表＞

1. 青木夏姫, 家坂辰弥, 竹田貴策, 本田圭司, 溝口由丸, 堤剛:健常超高齢者の前庭機能についての検討. 第 83 回日本めまい平衡医学会 名古屋, 2024 年 11 月.

＜講演会＞

1. 鈴木康弘:一般講演 「デュピルマブ導入時の一工夫～導入に消極的な患者に～」:One Airway One Disease Seminar 東京, 2024 年 7 月 26 日.
2. 鈴木康弘:一般講演座長:耳鼻咽喉科診療の新たな一歩～伝えるから伝わるへ～ 東京, 2024 年 12 月 10 日.
3. 鈴木康弘:一般講演「再 IC を促進するための検査値(コルチゾール、ACTH 等)でのアプローチ」:耳鼻咽喉科診療の新たな一歩～伝えるから伝わるへ～ 東京, 2024 年 12 月 10 日.
4. 鈴木康弘:一般講演「アレルギー疾患治療について」 Allergy Cross Talk Meeting 東京, 2025 年 1 月 24 日.
5. 鈴木康弘:一般講演「難聴について」 首都圏中国帰国者支援・交流センター講演会 東京, 2025 年 2 月 21 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

＜論文（誌上発表）：原著（Original Article）＞

1. Iwasaki M, Shirobe M, Motokawa K, Tanaka T, Ikebe K, Ueda T, Minakuchi S, Akishita M, Arai H, Iijima K, Sasai H, Obuchi S, **Hirano H.** Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-Item Checklist. Geriatr Gerontol Int. 24(4):371-377. 2024 Apr. （査読あり）（IF: 2.4、2023）
2. Kawai H, Ejiri M, Imamura K, Ito K, Fujiwara Y, **Hirano H,** Ihara K, Obuchi S. Three-year trajectories of social networks, face-to-face interactions, and non-face-to-face interactions among community-dwelling older adults in Japan during the COVID-19 pandemic: Otassha study. Maturitas. 183:107943. 2024 May. （査読あり）（IF:3.9、2023）
3. Deguchi N, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Corrigendum: Sex-specific factors associated with acceptance of smartwatches among urban older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. Front Public Health. 12:1416463. 2024 May. （査読あり）（IF: 3.0、2023）
4. Nakagawa S, Miura K, Arai E, Taira K, Watanabe Y, Shirobe M, Motokawa K, Ohara Y, Iwasaki M, **Hirano H**, Ono T, Adachi A, Watanabe T, Yamazaki Y. Oral frailty, appetite and dietary variety in late-stage older adults: A cross-sectional study (the STudy of lAte-stage oldeR adulTs in Tottori; START Tottori). Geriatr Gerontol Int. 24(6):626-633. 2024 Jun. （査読あり）（IF: 2.4、2023）
5. Arai E, Watanabe Y, Nakagawa S, Ohara Y, Iwasaki M, **Hirano H**, Ikebe K, Ono T, Iijima K, Adachi A, Watanabe T, Yamazaki Y. Association of oral frailty with medical expenditure in older Japanese adults: The study of late-stage older adults in Tottori (START Tottori). Gerodontology. 2024 Jun. （査読あり）（IF: 2.0、2023）
6. Kawai H, Imamura K, Ejiri M, Fujiwara Y, Ihara K, **Hirano H,** Sasai H, Obuchi S. Aging trajectories of subscales in higher-level functional capacity among community-dwelling older Japanese adults: the Otassha study. Aging Clin Exp Res. 36(1):137. 2024 Jun. （査読あり）（IF: 3.4、2023）
7. Shiratsuchi D, Makizako H, Akaida S, Tateishi M, **Hirano H**, Iijima K, Yamada M, Kojima N, Obuchi S, Fujiwara Y, Murayama H, Nishita Y, Jeong S, Otsuka R, Abe T, Suzuki T. Associations between information and communication technology use and frailty in community-dwelling old-old adults: results from the ILSA-J. Eur Geriatr Med. 15(3):621-627. 2024 Jun. （査読あり）（IF: 3.5、2023）
8. Ejiri M, Kawai H, Imamura K, Fujiwara Y, Ihara K, **Hirano H**, Obuchi S. Regular exercise reduces the risk of all-cause mortality in socially isolated older adults: the Otassha Study. Front Public Health. 12:1344952. 2024 Jul. （査読あり）（IF: 3.0、2023）

9. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Miyamae F, Okamura T, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Proposal and validation of an equation to identify sarcopenia using bioelectrical impedance analysis-derived parameters. Nutrition. 124:112453. 2024 Aug. （査読あり）(IF: 3.2、2023)
10. Kera T, Kawai H, Ejiri M, Imamura K, **Hirano H**, Fujiwara Y, Ihara K, Obuchi S. Validating respiratory sarcopenia diagnostic criteria by mortality based on a position paper by four professional organizations: Insights from the Otassha study. Geriatr Gerontol Int. 24(9):948-953. 2024 Sep. （査読あり）(IF: 2.4、2023)
11. Obuchi SP, Kojima M, Suzuki H, Garbalosa JC, Imamura K, Ihara K, **Hirano H**, Sasai H, Fujiwara Y, Kawai H. Artificial intelligence detection of cognitive impairment in older adults during walking. Alzheimers Dement (Amst). 16(3):e70012. 2024 Sep. （査読あり）(IF: 4.0、2023)
12. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammatory blood biomarkers in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. Clin Nutr ESPEN. 64:114-121. 2024 Sep. （査読あり）(IF:2.9、2023)
13. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Wada Y, Tabata F, Shigemoto K, Mikami Y, Hayakawa M, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, **Hirano H**, Awata S. Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults. Clin Nutr ESPEN. 63:157-161. 2024 Oct. （査読あり）(IF: 2.9、2023)
14. 五味 達之祐, 本川 佳子, 白部 麻樹, 岩埼 正則, 枝広 あや子, 大渕 修一, 藤原 佳典, 荒井 秀典, 粟田 主一, **平野 浩彦**. 会食を行う通いの場における参加者減少に関連する要因：ソーシャルマーケティングの視点. 公衆衛生雑誌. 2024; In press. （査読あり）
15. カランタル 玲奈, 五味 達之祐, 本川 佳子, 早川 美知, 三上 友里江, 白部 麻樹, 岩崎 正則, 小島 成実, 大須賀 洋祐, 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. 都市高齢者における社会的孤立と栄養状態の関連の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究. 日本老年医学会雑誌. 2024; In press. （査読あり）
16. Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Ogawa S, **Hirano H**, Ito M, Ihara K, Obuchi S, Fujiwara Y. Increased risk of falls in older adults with hearing loss and slow gait: results from the Otassha Study. Geroscience. 2024; In press. （査読あり）(IF: 5.3、2023)
17. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Morishita S, Ohara Y, Watanabe Y, Iwasaki M, **Hirano H**. Predictive Factors for Swallowing Function Decline in Older Adults With Alzheimer's Disease: A 1-Year Longitudinal Study. J Oral Rehabil. 2024; In press. （査読あり）(IF:3.1、2023)

＜論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等＞

1. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Komatsu Y, Shibasaki T, Wada Y, Mikami Y, Hayakawa M, Shida T, Sasai H, Okamura T, **Hirano H**, Awata S. Is urinary taurine associated with

protein intake? Itabashi Longitudinal Study on Aging. Geriatr Gerontol Int. 24(9):987-989. 2024 Sep. (査読あり) (IF: 2.4、2023)

2. 鈴木 隆雄, 鄭 丞媛, 西田 裕紀子, 大塚 礼, 島田 裕之, 牧迫 飛雄馬, 金 憲経, 大渕 修一, 河合 恒, 藤原 佳典, 阿部 巧, 小島 成実, **平野 浩彦,** 増井 幸恵, 稲垣 宏樹, 吉田 祐子, 飯島 勝矢, 吉村 典子, 山田 実, 渡辺 修一郎, 近藤 克則, 村木 功, 岩佐 一. 地域在宅高齢者における高次生活機能について. 応用老年学. 18(1):107-116. 2024 Oct. (査読あり)
3. Tanaka T, **Hirano H,** Ikebe K, Ueda T, Iwasaki M, Minakuchi S, Arai H, Akishita M, Kozaki K, Iijima K. Consensus statement on "Oral frailty" from the Japan Geriatrics Society, the Japanese Society of Gerodontology, and the Japanese Association on Sarcopenia and Frailty. Geriatr Gerontol Int. 24(11):1111-1119. 2024 Nov. (査読あり) (IF: 2.4、2023)

＜学会発表（国際）＞

1. Motokawa K, Arisaka N, Kalantar L, Shirobe M, Iwasaki M, Gomi T, Eguchi K, **Hirano H**. Use of machine learning to optimize dietary variety of older adults. The 19th International Congress of Nutrition and Dietetics. Toronto, Canada. 2024.6.12-14.
2. Shirobe M, Iwasaki M, Igarashi K, Motokawa K, Edahiro A, Morishita S, Matsubara C, Gomi T, Ejiri M, Kawai H, Inoue M, Yamaguchi S, Isobe A, Hikiji H, Nishihara T, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi S, **Hirano H**. Oral function in middle-aged and older Japanese adults. International Symposium on Dental Hygiene. Seoul, South Korea. 2024.7.11-13
3. Matsubara C, Shirobe M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Iwasaki M, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi S, **Hirano H**. Association between regular dental check-ups and oral frailty in community-dwelling older people: the Otassha Study. International Symposium on Dental Hygiene. Seoul, South Korea. 2024.7.11-13.
4. Osuka Y, Hatanaka S, Kojima N, Shida T, Ohta T, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Iwasaki M, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Is skeletal muscle mass index a clinically useful diagnostic marker for sarcopenia?: Itabashi Longitudinal Study on Aging. 20th EuGMS. Valencia, Spain. 2024.9.18-20.
5. Shirobe M, Iwasaki M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, **Hirano H**. Association Between the Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5) and Oral Function: The Otassha Study. 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.
6. Motokawa K, Iwasaki M, Shirobe M, Hayakawa M, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri1 M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, **Hirano H**. Association between Dietary Inflammatory Index and oral frailty among community-dwelling older adults: The Otassha Study. 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.
7. **Hirano H**, Igarashi K, Murakami M, Kugimiya Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M. A study on diagnostic algorithm for Oral Hypofunction based on the JSG diagnostic criteria (JSG:

Japanese Society of Gerontology). 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.

8. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Ando C, Deguchi N, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Association of plasma pentosidine with skeletal muscle mass and physical function in non-diabetic older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thai land. 2024.10.10-11.
9. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, **Hirano H**, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammation in community-dwelling older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thai land. 2024.10.10-11.

＜学会発表（国内）＞

1. 東 浩太郎, 志田 隆史, 小島 成実, 大田 崇央, 笹井 浩行, **平野 浩彦**, 宮前 史子, 稲垣 宏樹, 岡村 毅, 井上 聡. 地域在住高齢者におけるビタミンK充足度とうつ症状の関連　板橋健康長寿縦断研究. 第24回日本抗加齢医学会総会. 熊本. 2024.5.31-6.2.
2. 河合 恒, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 笹井 浩行, 藤原 佳典, 井原 一成, **平野 浩彦**, 大渕 修一, 鈴木 隆雄. JST版活動能力指標と老研式活動能力指標の加齢変化パターンの比較-板橋お達者研究-. 日本老年社会科学会第66回大会. 奈良. 2024.6.1-2.
3. 江尻 愛美, 河合 恒, 今村 慶吾, 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IADLの無回答はIADL障害と同様に死亡リスクを高めるか　-お達者健診研究-. 日本老年社会科学会第66回大会. 奈良. 2024.6.1-2.
4. 稲垣 宏樹, 宇良 千秋, 枝広 あや子, 杉山 美香, 宮前 史子, 岩崎 正則, 笹井 浩行, 岡村 毅, **平野 浩彦**, 粟田 主一. 地域在住高齢者におけるエイジズムと関連要因の分析　-Fraboniエイジズム尺度を用いた検討-. 日本老年社会科学会第66回大会. 奈良. 2024. 6.1-2.
5. **平野 浩彦**. エキスパートに学ぶリハビリテーション, 栄養管理及び口腔管理の三位一体的取り組みの最前線　高齢期口腔機能管理の動向と展望：オーラルフレイルを中心に. 第66回日本老年医学会学術集会. 愛知. 2024.6.13-15.
6. 河合 恒, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 陳 柔因, 笹井 浩行, **平野 浩彦**, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一. 地域高齢者における冬季室温とフレイル関連指標との関係：お達者研究. 第66回日本老年医学会学術集会. 愛知. 2024.6.13-15.
7. 小島 成実, 志田 隆史, 本川 佳子, 岡村 毅, **平野 浩彦**, 笹井 浩行. 地域在住高齢者における尿中エクオール濃度とフレイルとの関連：板橋健康長寿縦断研究. 第66回日本老年医学会学術集会. 愛知. 2024.6.13-15.
8. 江尻 愛美, 河合 恒, 今村 慶吾, 井原 一成, 藤原 佳典, **平野 浩彦**, 笹井 浩行, 大渕 修一. 地域在住高齢者において身体機能の低下はアパシーの発症に寄与するか：お達者健診研究. 第66回日本老年医学会学術集会. 愛知. 2024.6.13-15.
9. 桜井 良太, 河合 恒, 鈴木 宏幸, 小川 将, **平野 浩彦**, 伊藤 誠康, 井原 一成, 大渕 修一, 藤原

佳典．歩行機能の維持は加齢性難聴高齢者の転倒・傷害リスクを軽減する：お達者健診研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.

10. 今村 慶吾，河合 恒，江尻 愛美，笹井 浩行，**平野 浩彦**，藤原 佳典，井原 一成，大渕 修一．地域在住高齢者における身体活動，多様な食品摂取，社会的交流の実践と腎機能低下の関連：お達者健診研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
11. 解良 武士，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．最大呼気流速と骨格筋指数を用いた呼吸サルコペニアの診断方法の妥当性検討-お達者健診研究-．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
12. 五味 達之祐，本川 佳子，白部 麻樹，岩崎 正則，枝広 あや子，早川 美知，河合 恒，藤原 佳典，大渕 修一，**平野 浩彦**．地域在住高齢者における口腔機能低下症と食品摂取多様性の関連：お達者研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
13. 白部 麻樹，岩崎 正則，五十嵐 憲太郎，本川 佳子，枝広 あや子，森下 志穂，松原 ちあき，五味 達之祐，江口 佳奈，大渕 修一，**平野 浩彦**．壮年期および高齢期における口腔機能低下に関する実態調査．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
14. 松原 ちあき，白部 麻樹，本川 佳子，枝広 あや子，五味 達之祐，岩崎 正則，大渕 修一，平**野 浩彦**．地域在住高齢者における定期歯科受診状況とオーラルフレイル（OF-5）の関連性の検討：お達者健診研究．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
15. 早川 美知，本川 佳子，坂田 穏行，加藤 麻奈，白部 麻樹，岩崎 正則，大渕 修一，**平野 浩彦**．食習慣サポートアプリの食品多様性への影響．日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
16. 江口 佳奈，本川 佳子，岩崎 正則，白部 麻樹，五味 達之祐，枝広 あや子，**平野 浩彦**． 地域在住高齢者における咀嚼行動と口腔機能に関連する予備的研究-ウェアラブルデバイスを用いた検討-．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
17. 小原 由紀，岩崎 正則，白部 麻樹，本川 佳子，大渕 修一，**平野 浩彦**．地域在住高齢者におけるオーラルフレイルと腸内細菌叢の関連：お達者健診研究・板橋健康長寿縦断研究．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
18. **森 美由紀**，**大鶴 洋**，**大沢 啓**，**佐藤 はるか**，**斉藤 美香**，**平野 浩彦**．超高齢者における含歯性嚢胞の2例．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
19. 後藤 拓朗，木村 年秀，久保田 有香，枝広 あや子，**平野 浩彦**．認知症高齢者の口腔機能管理体制　香川県西部の歯科医師会・後方支援病院と認知症疾患医療センターとの連携．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
20. **佐藤 はるか**，**森 美由紀**，**大沢 啓**，**宮本 敦子**，**森 彩乃**，**齊藤 美香**，**大鶴 洋**，**平野 浩彦**．認知症を伴った高齢終末期口腔癌患者の緩和的歯科介入経験．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
21. **齊藤 美香**，**佐藤 はるか**，**大沢 啓**，**森 美由紀**，**平野 浩彦**，**大鶴 洋**．歯肉癌を疑い，訪問医より当科を紹介された施設入所中の高齢患者2例．日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
22. **平野 浩彦**．高齢期口腔機能対策の動向と展望：オーラルフレイルと口腔機能低下症を中心に．日

本老年歯科医学会第35回学術大会. 北海道. 2024.6.28-30.

23. 釘宮 嘉浩, **平野 浩彦**. デノスマブに関連した薬剤関連顎骨壊死に咬合過負荷にも配慮した保存的治療を行った症例. 日本老年歯科医学会第35回学術大会. 北海道. 2024.6.28-30.
24. 加藤 麻奈, 早川 美知, 白部 麻樹, **平野 浩彦**, 坂田 穏行, 川上 智美, 宮地 一裕, 本川 佳子. 咀嚼機能の低下した高齢者における咀嚼回数ともぐもぐ日記アプリ内指標『もぐもぐスコア®』の関連の検討. 日本老年歯科医学会第35回学術大会. 北海道. 2024.6.28-30.
25. 本川 佳子, 白部 麻樹, 岩佐 康行, 岩崎 正則, 栗原 明子, 渡邊 裕, 荒井 秀典, **平野 浩彦**. 通所介護事業所における口腔・栄養への取組と歯科治療ニーズとの関連. 第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会. 福岡. 2024.8.30-31.
26. カランタル 玲奈, 本川 佳子, 早川 美知, 三上 友里江, 白部 麻樹, 岩崎 正則, 五味 達之祐, 畑中 翔, 笹井 浩行, 岡村 毅, 稲垣 宏樹, 枝広 あや子, **平野 浩彦**, 粟田 主一. 都市高齢者における社会的孤立とたんぱく質摂取量との横断的関連：板橋健康長寿縦断研究. 第71回日本栄養改善学会学術大会. 大阪. 2024.9.6-8.
27. 白部 麻樹, 枝広 あや子, 本川 佳子, 森下 志穂, 本橋 佳子, 松原 ちあき, 岩崎 正則, 渡邊 裕, **平野 浩彦**. 認知症重症度と口腔衛生管理の課題との関連. 日本歯科衛生学会第19回学術大会. 新潟. 2024. 9.21-23.
28. 大渕 修一, 河合 恒, 白部 麻樹, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 笹井 浩行, 藤原 佳典, **平野 浩彦**. 歩行能力計によるフレイルの判別: SWING-Japan研究. 第83回日本公衆衛生学会総会. 北海道. 2024.10.29-31.
29. 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. 高齢者の独り好き志向と社会的孤立：縦断調査からみた精神的健康への影響. 第83回日本公衆衛生学会総会. 北海道. 2024.10.29-31.
30. 今村 慶吾, 河合 恒, 江尻 愛美, 笹井 浩行, **平野 浩彦**, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一. 地域在住高齢者における社会的孤立と情報通信技術の利用との関連：お達者健診研究. 第83回日本公衆衛生学会総会. 北海道. 2024.10.29-31.
31. 河合 恒, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 笹井 浩行, 藤原 佳典, 井原 一成, **平野 浩彦**, 大渕 修一. JST版活動能力指標の加齢変化パターンと6年間の総死亡との関連：お達者研究. 第83回日本公衆衛生学会総会. 北海道. 2024.10.29-31.
32. 本川 佳子, 白部 麻樹, 岩崎 正則, 枝広 あや子, 五味 達之祐, 早川 美知, 渡邊 裕, 江尻 愛美, 河合 恒, 井原 一成, 藤原 佳典, 大渕 修一, **平野 浩彦**. オーラルフレイルおよび食品摂取多様性低値の重積がフレイルに及ぼす影響～お達者健診研究～. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
33. 五味 達之祐, 本川 佳子, 白部 麻樹, 早川 美知, 岩崎 正則, 枝広 あや子, 河合 恒, 笹井 浩行, 井原 一成, 藤原 佳典, 大渕 修一, **平野 浩彦**. フレイル予防に向けた日本人の食事摂取基準2020年版たんぱく質目標量未達成者の食生活に関する記述疫学研究：お達者健診研究. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
34. 白部 麻樹, 岩崎 正則, 本川 佳子, 枝広 あや子, 五味 達之祐, 渡邊 裕, 江尻 愛美, 河合 恒, 笹井 浩行, 井原 一成, 藤原 佳典, 大渕 修一, **平野 浩彦**. OF-5を用いたオーラルフレイル評価

における該当項目数と生活機能低下の関連～お達者健診研究～. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.

35. **平野 浩彦**. 高齢者歯科口腔保健をオーラルフレイルの視点で考える. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
36. 大渕 修一, 河合 恒, 白部 麻樹, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 桜井 良太, 涌井 智子, 笹井 浩行, 本川 佳子, **平野 浩彦**, 荒木 厚, 田村 嘉章, 石川 譲治, 藤原 佳典, 秋下 雅弘, 鳥羽 研二. 腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別:SWING-Japan研究. 第11回日本予防理学療法学会学術大会. 宮城. 2024. 11.9-10.
37. 今村 慶吾, 河合 恒, 江尻 愛美, 笹井 浩行, **平野 浩彦**, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一. 情報通信技術の利用と社会的孤立の組み合わせとフレイルの発生との関連：お達者健診研究. 第11回日本予防理学療法学会学術大会. 宮城. 2024. 11.9-10.
38. 金本 成一, 五十嵐 憲太郎, 堀部 耕広, 金澤 学, 枝広 あや子, **平野 浩彦**, 伊藤 誠康. 認知症患者の補綴歯科治療に関するエビデンスの現状 ～ガイドライン後の文献展望～. 令和６年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部・西関東支部合同学術大会. 千葉. 2024.11.10.
39. **平野浩彦**. 新「オーラルフレイル」ご存じですか？：令和6年3学会合同ステートメント. 令和６年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部・西関東支部合同学術大会. 千葉. 2024.11.10.
40. 西元 淳司, 出口 直樹, 畑中 翔, 志田 隆史, 大田 崇央, 小島 成実, 白部 麻樹, 本川 佳子, **平野 浩彦**, 岡村 毅, 栗田 主一, 笹井 浩行. 地域在住高齢者における食事誘発性炎症と慢性関連：板橋健康長寿縦断研究. 第11回日本地域理学療法学会学術大会. 大阪. 2024.11.16-17.
41. **森美由紀**, **大鶴洋**, **齊藤美香**, **平野浩彦**：薬剤関連顎骨壊死患者における抜歯前Ｘ線画像の特徴. 日本口腔外科学会総会・学術大会2024.11.22-24.横浜
42. **森美由紀**, **大鶴洋**, **佐藤はるか**, **武山桂己**, **齊藤美香**, **平野浩彦**：当科で経験した含歯性嚢胞の解析. 第28回板橋区医師会医学会2024.12.7.東京
43. **佐藤はるか**, **森美由紀**, **武山桂己**, **宮本敦子**, **森彩乃**, **齊藤美香**, **大鶴洋**, **平野浩彦**.：認知症を伴った終末期口腔患者に対する歯科介入. 第28回板橋区医師会医学会2024.12.7.東京

＜著書等＞

なし

＜特許＞

なし

＜メディア発表：新聞＞

1. 一般社団法人日本老年医学会、一般社団法人日本老年歯科医学会（**平野浩彦**）、一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 東京新聞. 2024.4.1.

＜メディア発表：テレビ＞

1. 平野浩彦. NHK　Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！これでチェック！あなたのお口.2024.10.14.
2. 平野浩彦. NHK　Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！これで対策！口腔トレーニング.2024.10.15.
3. 平野浩彦. NHK　Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！地域ぐるみで対策を.2024.10.16.

＜メディア発表：雑誌＞

なし

＜メディア発表：その他＞

1. 一般社団法人日本老年医学会、一般社団法人日本老年歯科医学会（平野浩彦）、一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 厚生労働省記者会見. 2024.4.1.
2.

＜講師等院内活動＞

1. 齊藤美香：高齢者の口腔疾患～顎骨壊死について～クルズス、2024年6月18日
2.

＜講師等院外活動＞

（国内）

1. 齊藤美香：高齢者の口腔疾患について；板橋看護専門学校講義、2024年5月14日
2. 齊藤美香：認知症の食支援と口腔ケア；東京都立心身障害者口腔保健センター看護師・保健師研修会講演、2024年12月8日

麻酔科

＜雑誌論文＞

1. Shimizu K, Komatsu K, Uchida H, Nawata M, Kubota R. Current practice and awareness of perioperative do-not-attempt-resuscitation orders: a single-center retrospective survey and complete questionnaire survey. J Anesth 39(2):223-230 2025.

2. 小松 郷子： 高齢者の健康管理の課題と現状 麻酔 74(3):200-209,2025.

3. 縄田 瑞木： フレイル患者の術中管理 臨床麻酔 48(12)：1305-1313,2024.

＜学会・研究会発表＞

1. 縄田瑞木:(シンポジウム 術後を見据えたフレイル患者の周術期管理～麻酔科医ができること、やるべきこと～）フレイル患者の術後を見据えての術中管理～要介護にさせないために～ 日本麻酔科学会第71回学術集会. 神戸 6月6日,2024.

2. 清水 啓介、小松 郷子、秋山 絢子、久保田 涼、縄田 瑞木、内田 博（口頭発表）周術期の Advance Care Planning に関する当院における全数アンケート調査 日本麻酔科学会第 71 回学術集会. 神戸 6 月 5 日,2024.

3. 清水 啓介、小松 郷子（シンポジウム 麻酔科領域における advance care planning(ACP) －周術期の DNAR の再考－） 当院における術前 DNAR の患者への対応と医療者への意識調査 日本臨床麻酔学会第 44 回大会. 新宿 11 月 22 日,2024.

4. 清水 啓介、小松 郷子、縄田 瑞木、久保田 涼： DNAR (Do-Not-Attempt-Resucitation) の高齢患者における周術期合併症に関する検討 第 37 回日本老年麻酔学会 栃木県日光市 2 月 15 日,2025.

5. 小松 郷子、清水 啓介、縄田 瑞木、久保田 涼： プレハビリテーションの課題 -運動介入および栄養介入が必要な術前患者の実態- 第 37 回日本老年麻酔学会 栃木県日光市 2 月 15 日,2025.

6. 縄田 瑞木、小松 郷子、久保田 涼、清水 啓介： スマートウォッチ生体データと周術期合併症との関連の探索的研究 第 37 回日本老年麻酔学会 栃木県日光市 2 月 15 日,2025.

7. 久保田 涼、小松 郷子、縄田 瑞木、清水 啓介： 首都直下地震を想定した手術室での災害対策 第 37 回日本老年麻酔学会 栃木県日光市 2 月 15 日,2025.

8. 芳野 泰史、柴田 哲秀、岸谷 達史朗、三好 博之、金 信秀： 胸部大動脈解離破裂に対する TEVAR 後の対麻痺に対して脳脊髄液ドレナージが有効であったと考えられる一症例 日本心臓血管麻酔学会第 29 回学術大会 広島 9 月 22 日, 2024.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 小松 郷子：看護師特定行為研修(区分別科目)OSCE 外部評価者 東京 6 月 3 日,2024.

2. 小松 郷子：2024 年度第 2 回東大病院 ACLS コース 東京 11 月 4 日,2024.

特定集中治療室

学会発表

1. **眞野 暁子**、村田 知洋、乾 明敏、河田　光弘：ECPELLA さらに BiVAD より優れモノ－HyBrid ECMO－. 第 52 回日本集中治療医学会学術集会 シンポジウム.
2. **眞野　暁子**. 集中治療室(ICU)に緊急入室した超高齢者に関する検討. 第 52 回日本集中治療医学会学術集会 ポスター発表
3. 都楳 優、笹原 みさと、羽根田 千恵、石川 峻、片岡 祐佳理、**眞野　暁子**：ICU に入室した高齢重症患者における早期経腸栄養の有効性. 第 52 回日本集中治療医学会学術集会 口頭発表

リハビリテーション科

＜単行本・報告書＞

1. 江渕貴裕：高度肥満患者の心機能障害とリハビリテーション治療. 総合リハビリテーション 52 巻 12 号, pp1313-1319, 2024.
2. 朴文華（編集協力）：クエスチョン・バンク　理学療法士・作業療法士　国家試験問題解シリーズ. メディックメディア, 2025
3. 山本小緒里, 小西海香, 江口洋子, 田中春奈, 佐竹祐人, 池上正斗, 葛西有代, 菊地尚久, 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. 高次脳機能研究 44 巻 3 号. pp199-209, 2024.

＜学会・研究会発表＞

1. 正田奈緒子, 全秀剛, 加藤貴行:認知機能低下は人工股関節全置換術後脱臼のリスクとなりうるのか？. 第 61 回日本リハビリテーション医学会学術集会. 東京, 6 月 15 日, 2024
2. 加藤貴行, 全秀剛, 正田奈緒子:リハビリテーション科軽度認知障害専門外来における MRI 脳微小出血を持つ症例の検討. 第 8 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 2 日, 2024
3. 田中春奈, 関康子, 加藤貴行:音韻性変復パターンが顕著な新造語ジャルゴン例－logopenic 型進行性失語例の反復性発話との比較－. 第 48 回日本高次脳機能学会学術総会. 東京, 11 月 8 日, 2024
4. 本田拓也, 谷村厚子, 山田大翔：高齢者を対象にした身体障害領域の急性期作業療法における目標設定ツールを用いた実践と活用方法について－文献レビューを用いた検討－. 第 58 回日本作業療法学会. 札幌, 11 月 9 日, 2024.
5. 江渕貴裕, 田中春奈, 山口真依, 河田光弘, 寺澤泉, 加藤貴行:慢性大動脈解離偽腔切迫破裂に対する人工血管置換術後に対麻痺を生じ, 脳脊髄液ドレナージを施行した症例. 第 8 回日本循環器理学療法学会学術大会. 仙台, 11 月 23 日, 2024

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 江渕貴裕：高齢者のための心不全管理手帳の活用について. 高齢者の心不全を考える会. Web 開催, 4 月 5 日, 2024.
2. 加藤貴行：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 17・24 日・5 月 1 日, 2024.
3. 池田光範：治療論Ⅱ理学療法. 東京都立板橋看護専門学校. 東京, 5 月 15・22 日, 2024.
4. 山田大翔：治療論Ⅱ作業療法. 東京都立板橋看護専門学校. 東京, 5 月 16 日, 2024.
5. 田中春奈：治療論Ⅱ言語聴覚療法. 東京都立板橋看護専門学校. 東京, 5 月 23 日, 2024.
6. 加藤貴行：令和 6 年度 第 2 回東京都かかりつけ医認知症研修「軽度認知障害」. 東京, 2 月 8 日, 2025

放射線診断科

＜雑誌論文＞

1. 徳丸阿耶　脳ドックに関する最近の文献情報　認知症文献up to date 日本脳ドック学会報第19号　p38－39　2025
2. Shingo Kakeda· Yukio Miki · Kohsuke Kudo · Harushi Mori · Aya M. Tokumaru · Osamu Abe· Shigeki Aoki ·
   Working Group for Brain MRI Guidelines for Anti-Aβ Antibody Treatment from The Japan Radiological Society, The Japanese Society for Neuroradiology, and The Japanese Society for Magnetic Resonance in Medicine、Practical brain MRI guidelines for anti-Aβ antibody treatment in early symptomatic Alzheimer's disease Japanese Journal of Radiology　2025 doi:10.1007/s11604-025-01773-x
3. Sakurai K, Tokumaru AM, Yoshida M, Saito Y, Wakabayashi K, Komori T, Hasegawa M, Ikeuchi T, Hayashi Y, Shimohata T, Murayama S, Iwasaki Y, Uchihara T, Sakai M, Yabe I, Tanikawa S, Takigawa H, Adachi T, Hanajima R, Fujimura H, Hayashi K, Sugaya K, Hasegawa K, Sano T, Takao M, Yokota O, Miki T, Kobayashi M, Arai N, Ohkubo T, Yokota T, Mori K, Ito M, Ishida C, Idezuka J, Toyoshima Y, Kanazawa M, Aoki M, Hasegawa T, Watanabe H, Hashizume A, Niwa H, Yasui K, Ito K, Washimi Y, Kubota A, Toda T, Nakashima K, Aiba I; J-VAC study group. Conventional magnetic resonance imaging key features for distinguishing pathologically confirmed corticobasal degeneration from its mimics: a retrospective analysis of the J-VAC study Neuroradiology ;66(11):1917-1929. 2024 doi: 10.1007/s00234-024-03432-w. Epub 2024 Jul 22
4. Arakawa A, Murayama S, Morimoto S, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Tarutani A, Hasegawa M, Iwata A, Toda T, Saito Y. A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease Neurol 2024 Dec;271(12):7628-7632. doi: 10.1007/s00415-024-12688-4. Epub 2024
5. Funakawa K, Kurihara M, Takahashi K, Higashihara M, Hara M, Mitsutake A, Ishiura H, Tokumaru AM, Sonoo M, Murayama S, Saito Y, Iwata A. Proximal sensory neuropathy and cerebellar ataxia as presenting symptoms of NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease J Neurol Sci　2024 Mar 15:458:122915. doi: 10.1016/j.jns.2024.122915. Epub 2024 Feb 2
6. Kurihara M, Arakawa A, Tokumaru AM, Matsubara T, Eguchi H, Shimo Y, Hasegawa M, Kanemaru K, Takeda K, Iwata A, Murayama S, Saito Y. Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation Case Reports eNeurologicalSci 2024 Sep 4:37:100526. doi: 10.1016/j.ensci.2024.100526. eCollection 2024 Dec.
7. Matsubara T, Ishii K, Saito Y, Tokumaru AM, Arakawa A, Hara M, Kurihara M, Sengoku R, Kanemaru K, Iwata A, Arai T, Miyashita A, Ikeuchi T, Hasegawa M, Murayama S, Saito Y. Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: a clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy Case Reports Acta Neuropathol Commun 2024 Jun 17;12(1):98. doi: 10.1186/s40478-024-01815-x.
8. Arakawa A, Goto R, Higashihara M, Hiroyoshi Y, Shioya A, Hara M, Orita M, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Hasegawa M, Toda T, Iwata A, Murayama S, Saito Y. Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a

typical case Case Reports Neuropathology 2024 Oct;44(5):376-387.doi: 10.1111/neup.12973. Epub 2024 Apr 1.

9. Komori Y, Kurihara M, Goto R, Obata M, Ishibashi K, Ishii K, Tokumaru AM, Kanemaru K, Takeda K, Iwata A. Right temporal variant frontotemporal dementia initially presenting with gradually progressing heading disorientation: A case report Clin Neuropsychol 2024 Dec 2:1-18. doi: 10.1080/13854046.2024.2428917.
10. Shimasaki R, Kurihara M, Ishibashi K, Tokumaru AM, Ishii K, Iwata A. Diagnostic Challenge in Frontal Variant Alzheimer's Disease With Low Amyloid-β PET Retention Case Reports Ann Clin Transl Neurol 2025 Mar 5.doi: 10.1002/acn3.70025.afead of print
11. Ono Y, Takigawa H, Takekoshi A, Yoshikura N, Aiba I, Hanajima R, Kowa H, Kanazawa M, Tokuda T, Tokumaru AM, Morita M, Hasegawa K, Nakashima K, Ikeuchi T, Kimura A, Shimohata T; JALPAC Study Group Frequency of anti-IgLON5 disease in patients with a typical clinical presentation of progressive supranuclear palsy/corticobasal syndrome Parkinsonism Relat Disord 2025 Jun:135:107289. doi: 10.1016/j.parkreldis.2025.107289. Epub 2025 Jan 15
12. Sengoku R, Arakawa A, Matsubara T, Kameyama M, Tokumaru AM, Ishii K, Kanemaru K, Tarutani A, Hasegawa M, Iwata A, Murayama S, Saito Y. Argyrophilic Grain Disease Clinically Presenting as Progressive Supranuclear Palsy with Progressive Gait Freezing Mov Disord Clin Pract 2025 Apr 22. doi: 10.1002/mdc3.70053. Online ahead of print
13. Takigawa H, Hanajima R, Aiba I, Shimohata T, Tokuda T, Morita M, Onodera O, Murayama S, Hasegawa K, Tokumaru AM, Kowa H, Kanazawa M, Naoi T, Nakashima K, Ikeuchi T; JALPAC study group. Japanese longitudinal biomarker study in progressive supranuclear palsy and corticobasal degeneration: Clinical features of the first registered patients and short-term follow-up analysis Clin Park Relat Disord 2024 Oct26:11:100279.doi:10.1016/j.prdoa.2024.100279. eCollection 2024.
14. 德丸阿耶　特　　集　　認知症疾患の診断に必要な検査　形態画像：CT/MRIを中心に 老年精神医学雑誌35：1223-1242, 2024

＜単行本・報告書＞

1. 徳丸阿耶　画像で究める認知症　2025年3月　Medical View社　東京

＜学会・研究会発表＞

1. 鈴木文夫、徳丸阿耶　meningeal melanocytomaの1例　第44回神経放射線ワークショップ　2024　神戸
2. Tokumaru AM. Stroke chameleon Educational Lecture Central Nervous System1: Mimicry and Concealment The 83st Japan Radiological Society 2024 Yokohama
3. 徳丸阿耶　抗Aβ抗体薬治療の臨床実装　適切な神経画像診断のマネージメントの重要性　第60回　日本医学放射線学会秋季臨床大会　2024　福岡国際会議場
4. 徳丸阿耶　認知症と言う画像診断名はない　抗Aβ抗体薬臨床実装の今、アルツハイマー病と鑑別を要する重要疾患を認識しましょう　第8回　日本脳神経外科認知症学会　2024　　於　名古屋
5. 徳丸阿耶　特別企画　アルツハイマー型認知症とアミロイドPETの今が判る講演シリーズ「診断と治療におけるMRIの役割」第64回日本核医学会学術総会　2024　横浜
6. Tokumaru AM, Suzuki F, Ihara R, Kurihara M, Iwata A, Ishii K, et al. Early experience of using disease-modifying drugs for Alzheimer's disease in a community hospital Japan: the role of neuroimaging The 54th Annual meeting of The Japanese Society of Neuroradiology
7. Tokumaru AM. The role of Neuroimaging in the Clinical Implementaiton of Anti- Aβ Antibody Therapy The 54th Annual Meeting of The Japanese Society of Neuroradiology Kyoto
8. 徳丸阿耶　認知症の日常画像診断　今なすべきことはなにか？　臨床・画像・病理連関の意義再考　第150日本医学放射線学会北日本地方会　第95日本核医学学会北日本地方会　2024　札幌

＜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―臨床・画像・病理連関を通して―東邦大学医学部神経領域大学院講義
   2024 年 11 月　於　東邦大学（東京）

放射線治療科

＜単行書・報告書＞

1. 角美奈子：やさしくわかる放射線治療学　改訂第２版　第３章　放射線治療考え方　２　放射線治療での有害事象，日本放射線腫瘍学会監修，株式会社 Gakken，pp127-131，2024

2. 角美奈子：臨床で活かすがん患者のアピアランスケア　改訂２版　第１章アピアランスケアに必要な基礎知識２　がんの治療とそれに伴う外見の変化　３）放射線療法，野澤桂子、藤間勝子編集，南山堂，pp44-49，2024

＜学会活動・研究会発表＞

1. 角美奈子：肉腫の放射線治療．第 7 回日本サルコーマ治療研究学会．名古屋，2 月 9 日，2024.
2. 角美奈子：頭頸部領域の放射線治療看護．第 40 回がん放射線治療看護セミナー. 金沢，6 月 1 日，2024.
3. 角美奈子：骨盤領域の放射線治療看護．第 41 回がん放射線治療看護セミナー. 和歌山，11 月 2 日，2024.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 角美奈子：放射線腫瘍学．令和６年度がん専門薬剤師集中教育講座．オンライン開催，2024.
2. 角美奈子：静岡県立静岡がんセンター　2024 年度がん放射線療法看護分野　認定看護師教育課程講師，９月６日，2024

臨床検査科

＜雑誌論文＞

1. 千葉優子、荒木厚：糖尿病合併患者での留意点　透析フロンティア　特集：透析患者の栄養サポート 7-11, Vol. 34 No. 2 (No. 156) 2024

＜学会・研究会発表＞

1. 井上周平、麓隆太郎、大庭和人、豊島堅志、鳥羽梓弓、石川譲治、原田和昌、千葉優子、荒木厚、田村嘉章
   頻脈性心筋症を合併した甲状腺クリーゼの１例
   第 703 回　日本内科学会関東地方会　2025 年 3 月 8 日　東京国際フォーラム
2. 中野匡人、豊島堅志、麓隆太郎、羽野博之、館鼻彩、小寺玲美、大庭和人、千葉優子、荒木厚、田村嘉章
   セマグルチドに続きチルゼパチドを用いインスリンを離脱し得た高齢 2 型糖尿病の 1 例
   第 62 回　日本糖尿病学会関東甲信越地方会　2025 年 2 月 9 日　ライトキューブ宇都宮
3. 清水優、塚越茉咲、猪俣香奈恵、小野秀子、小林敬翔、福島薫子、森智裕、石川譲治、千葉優子、森秀明
   回転異常を伴った両側異所性腎の一例
   第 36 回　日本超音波医学会関東甲信越地方会　2024 年 10 月 5 日　有明セントラルタワーホール＆カンファレンス
4. 小寺玲美、麓隆太郎、村尾雄治、大場和人、豊島堅志、石川譲治、千葉優子、田村嘉章、荒木厚
   高齢者における甲状腺ホルモン抵抗性の指標とフレイルの関連
   第 66 回　日本老年医学会学術集会　2024 年 6 月 13 日　ウインクあいち
5. 麓隆太郎、豊島堅志、村尾雄治、石川譲治、小寺玲美、大場和人、千葉優子、田村嘉章、荒木厚
   高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の認知機能及びフレイル指標への影響
   第 66 回　日本老年医学会学術集会　2024 年 6 月 13 日　ウインクあいち
6. 長谷川侑、河野ますよ、前田哲平、二見崇太郎、田中　文、神野聖也、河田光弘、新井冨生、石川譲治
   右房内遺残弁に疣贅の付着を認めた感染性心内膜炎の剖検例
   第 97 回　日本超音波医学会学術集会　2024 年 6 月 2 日　パシフィコ横浜　会議センター
7. 古川友子、野口　穣、東條未希、野澤由紀子、浅見諒子、千葉優子、小金丸博、吉田　敦、稲松孝思、奥住捷子
   高齢者急性期病院における Streptococcus pyogenes、Streptococcus dysgalactiae subsp. equisimilis の分離状況と変化
   第 36 回　日本臨床微生物学会　2025 年 1 月 26 日　名古屋国際会議場
8. 浅見諒子、野口　穣、古川友子、東條未希、野澤由紀子、小金丸博、 吉田　敦、千葉優子、稲松孝思、山田浩和、大瀬賢介、豊田雅士
   臨床分離 Mycobacterium lentiflavum の細菌学的特徴および遺伝的多様性について
   第 36 回　日本臨床微生物学会　2025 年 1 月 24 日　名古屋国際会議場
9. 東條未希、浅見諒子、野口　穣、古川友子、野澤由紀子、小金丸博、吉田　敦、稲松孝思、千葉優子、篠原孝幸、阿部 雅広、宮崎義継
   Candida (Wickerhamiella) pararugosa による真菌血症の 1 例
   第 36 回　日本臨床微生物学会　2025 年 1 月 25 日　名古屋国際会議場

10. 野口　穣、東條未希、古川友子、野澤由紀子、浅見諒子、千葉優子、小金丸博、吉田　敦、稲松孝思
高齢者急性期病院における FilmArray 呼吸器パネルの運用実績とウイルス感染症の臨床的特徴
第 36 回　日本臨床微生物学会　2025 年 1 月 25 日　名古屋国際会議場

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 千葉優子:(講演)骨粗鬆症治療の基礎～治療　豊島区医師会骨粗鬆症研修会　2024 年６月 26 日　東京（WEB 開催）
2. 千葉優子:(一般講演　座長）デベルザ 10 周年記念講演会 in 城北　興和株式会社 2024 年 7 月 30 日　東京（ホテルメトロポリタン)
3. 野口　譲:当検査室におけるグラム陰性得菌感染症.第 59 回緑膿菌・グラム陰性菌感染症研究会　若手研究者シンポジウム「次世代を担う若手研究者へのメンセ~ジ～日常臨床の疑問を研究につなげる～」　2025 年 2 月 22 日　東邦大学医療センター大森病院

病理診断科

＜雑誌論文＞

1. Rokutan H, Arai Y, Kunita A, Yamasaki S, Nakamura H, Hama N, Nakayama A, Hosoda F, Totoki Y, Fujishiro M, Seto Y, Shibata T, Ushiku T. Genomic and Pathologic Profiling of Very Well-Differentiated Gastric Adenocarcinoma of Intestinal Type: A Study With Emphasis on Diffuse-Type Transformation. Am J Surg Pathol 48:652-661, 2024.
2. Matsubara T, Ishii K, Saito Y, Tokumaru AM, Arakawa A, Hara M, Kurihara M, Sengoku R, Kanemaru K, Iwata A, Arai T, Miyashita A, Ikeuchi T, Hasegawa M, Murayama S, Saito Y. Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: a clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy. Acta Neuropathol Commun 12:98, 2024.
3. Ito T, Yamaguchi T, Kuramoto K, Suzuki O, Chika N, Kawakami S, Nagai T, Igawa T, Fujiyoshi K, Akagi Y, Arai T, Akagi K, Eguchi H, Okazaki Y, Ishida H. Incidence and molecular characteristics of deficient mismatch repair conditions across nine different tumors and identification of germline variants involved in Lynch-like syndrome. Int J Clin Oncol 29:953-963, 2024.
4. Nonaka K, Arakawa A, Hara M, Komatsu A, Nagasaka T, Kumasaka T, Kamino S, Rokutan H, Shichi Y, Murayama S, Kanemaru K, Jubishi C, Futami S, Ishiwata T, Saito Y, Arai T, Harada K, Ishikawa J. An Autopsy Case of Myotonic Dystrophy Type 1 With Pancreatic Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm. Cureus 16:e70225, 2024.
5. Ito K, Honma N, Ogata H, Yamada A, Miyashita M, Arai T, Sasaki E, Shibuya K, Mikami T, Sawaki M. Clinicopathological importance of Bcl-2 and p53 in postmenopausal triple-negative breast carcinoma and association with age. Pathol Int 74:574-582, 2024.
6. Komori Y, Kobayashi S, Hatano K, Saito Y, Arai T, Kubo K. Elderly-onset inflammatory myopathy associated with Sjogren's syndrome following SARS-CoV-2 vaccination. Mod Rheumatol Case Rep 9:104-109, 2025.
7. Rokutan H, Fukasawa-Hokazono M, Hokazono Y, Ushiku T. Mixed adenoma-neuroendocrine tumor of the stomach: analysis of nine cases with literature review. Virchows Arch 486:521-530, 2025.
8. 佐藤優樹、白倉英知、羽鳥清華、堀越裕介、正谷一石、永坂拓也、大隅 瞬、深川一史、保坂祥介、三神信太郎、新井冨生、小野敏嗣：エドキサバン内服中に生じた剥離性食道炎の一例. Progress of Digestive Endoscopy 104:52-53, 2024.
9. 松田圭二、西川武司、安田幸嗣、朴 成進、松永圭悟、近藤里江、孫 敏莉、浅古謙太郎、福島慶久、端山 軍、宮田敏弥、金子建介、野澤慶次郎、落合大樹、笹島ゆう子、新井冨生：サーベイランスを行っていたが Stage IV でみつかった潰瘍性大腸炎合併虫垂癌の１例. 胃と腸 59: 1791-1798, 2024.

＜総説＞

1. Mine S, Tanaka K, Kawachi H, Shirakawa Y, Kitagawa Y, Toh Y, Yasuda T, Watanabe M, Kamei T, Oyama T, Seto Y, Murakami K, Arai T, Muto M, Doki Y. Japanese Classification of Esophageal Cancer, 12th Edition: Part I. Esophagus 21:179-215, 2024.

2. Doki Y, Tanaka K, Kawachi H, Shirakawa Y, Kitagawa Y, Toh Y, Yasuda T, Watanabe M, Kamei T, Oyama T, Seto Y, Murakami K, Arai T, Muto M, Mine S. Japanese Classification of Esophageal Cancer, 12th Edition: Part II. Esophagus 21:216-269, 2024.
3. Nonaka K, Aida J, Hasegawa Y, Arai T, Ishiwata T, Takubo K. Telomere length measurement in human tissue sections by quantitative fluorescence in situ hybridization (Q-FISH). Methods Mol Biol 2857: 9-14, 2025.
4. 正谷一石、大隅 瞬、深川一史、保坂祥介、新井冨生、小野敏嗣：内視鏡の読み方 Cronkhite-Canada 症候群と消化管ポリポーシスの鑑別. 臨床消化器内科 40:121-126, 2024.

＜単行書・報告書＞

1. 新井冨生：Barrett 食道腺癌の壁深達度分類. 胃と腸 59: 452-453, 2024.
2. 新井冨生：アミロイドーシス 化学型に基づく分類（病型分類）, 胃と腸 59: 636-638, 2024.
3. 新井冨生：SIN－扁平上皮内腫瘍. 食道癌 2024 基礎・臨床の最新動向. 日本臨牀 82:103-107, 2024.
4. 新井冨生、六反啓文、牛久哲男：渋沢栄一と養育院の病理解剖への関わり. 病理と臨床 42: 1169-1171, 2024.
5. 河内 洋、竹内 学、新井冨生：II. 咽頭・食道 内視鏡切除標本の取り扱いと根治度評価. 消化器内視鏡ハンドブック 改訂第 3 版, 日本消化器内視鏡学会監修, 日本消化器内視鏡学会卒後教育委員会（編）, 医学図書出版, 東京, pp 275-286, 2024.
6. 新井冨生：マクロサテライト不安定性検査. 臨床検査ガイド 2025 年改訂版 これだけは必要な検査のすすめかた・データのよみかた, 大西宏明、 Medical Practice 編集委員会（編）, 文光堂, 東京, pp1081-1085, 2024.
7. 新井冨生：病理組織検査. 令和 6 年度第 44 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, p.204-227, 2025.
8. 深山 正久、六反 啓文：第2編第5章肝臓・胆道・膵臓の疾患. 新体系看護学全書 疾病の成り立ちと回復の促進① 病理学, 深山 正久、牛久 哲男（編）, メヂカルフレンド社, 東京, pp235-250, 2024.
9. 深山 正久、六反 啓文：第2編第6章内分泌臓器・乳腺の疾患. 新体系看護学全書 疾病の成り立ちと回復の促進① 病理学, 深山 正久、牛久 哲男（編）, メヂカルフレンド社, 東京, pp251-262, 2024.

＜学会・研究会発表＞

1. 永坂 拓也、勝山 泰志、氏原 哲郎、神野 聖也、六反 啓文、新井 冨生、天野 祐二：舌下免疫療法後に発症した好酸球性食道炎の検討. 第 121 回日本内科学会講演会. 東京, 4 月 13 日, 2024.
2. 永坂 拓也、神野 聖也、小松 明子、野中 敬介、六反 啓文、中里 徹矢、新井 冨生：粘膜下腫瘍様の形態を呈した Intracholecystic papillary neoplasm の 1 例. 第 102 回日本病理学会関東支部学術集会. 宇都宮, 5 月 25 日, 2024.
3. Arai T. Pathology of microsatellite-unstable colorectal carcinoma. 日中医学科技交流協会病理検査医学会分会 第 2 回日中病理検査イノベーションフォーラム. 北京, 6 月 1 日, 2024.
4. 新井冨生：忘れられない一例「Serrated pathway が示唆される大腸腫瘍」 早期胃癌研究会 8 月度例会, 東京, 8 月 2 日, 2024.
5. Rokutan H, Ono S, Kanazawa N, Ishiwata T, Arai T. Pathological analysis of

initial gastric tumors in the very old. Korea International Gastric Cancer Week 2024, Seoul, 2024.9.27 [Poster presentation with discussion]

6. 新井冨生：胃食道接合部の病理～ちょっと分かりにくい病理用語を優しく解説．JDDW 2024 特別企画 胃食道接合部をもっと知ろう！第 32 回日本消化器関連学会週間（JDDW 2024），神戸，11 月 2 日，2024.
7. 野中敬介、小松明子、永坂拓也、熊坂利夫、神野聖也、六反啓文、石渡俊行、齊藤祐子、石川譲治、新井冨生：筋強直性ジストロフィー１型に肺動脈性肺高血圧症を合併した１剖検例．第 70 回日本病理学会秋期特別総会，東京，11 月 7 日，2024.
8. 六反啓文、小野敏嗣、金澤伸郎、野中敬介、石渡俊行、新井冨生：85 歳以上の高齢者に発生した早期胃腫瘍の病理学的検討．第 97 回日本胃癌学会総会，名古屋，3 月 13 日，2025
9. 荒井奈緒子、三井秀雄、守田静樺、高澤航輝、江本雛子、新井孝明、中里徹矢、新井冨生、金澤伸郎：術後 6 年目に骨転移を来した早期胃癌の１例．第 97 回日本胃癌学会総会，名古屋，3 月 14 日，2025.
10. 白幡 浩人：（症例検討）症例 4 呼吸器．第 64 回 東京都細胞検査士会学術研修会．東京， 3 月 22 日，2025.

<講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 新井 冨生：上部消化管の病理．金沢医科大学．石川，7 月 9 日，2024.
2. 新井 冨生：老化の病理．浜松医科大学．浜松，10 月 8 日，2024.
3. 新井 冨生：老化と病理．富山大学医学部．富山，12 月 2 日，2024.
4. 新井 冨生：食道の病理．日中医学協会．東京，1 月 23 日，2025.
5. 新井 冨生：令和 6 年度衛生検査所精度管理調査結果について 病理組織診．令和 6 年度東京都衛生検査所精度管理講習会．東京，3 月 17~21 日，2025.

薬剤科

＜論文投稿＞

1. 小原　朋也：Development of a medication status check sheet to identify patients with poor understanding of their medications: A multicenter study in Japan.Archives of Gerontology and Geriatrics PlusVol.1 100092,2024.12

＜講演会等＞

1. 前田　陽平：高齢者のための心不全管理手帳活用法（薬剤編）.高齢者の心不全を考える会,東京都健康長寿医療センター,2024年4月5日
2. 小原　朋也：教育委員会企画シンポジウム「症例を報告するためのコツ 」.第8回日本老年薬学会学術大会 都市センターホテル2024年5月19日
3. 島﨑　良知：高齢者薬物療法について～ポリファーマシーを中心に～.令和6年度東京都病院薬剤師会 第1回高齢者薬物療法領域薬剤師養成研究会,住友ファーマ株式会社（Web講演）,2024年5月30日
4. 早舩　美保子：高齢者における糖尿病治療の最前線.日本薬学会関東支部薬剤師向け講演会, Web開催,2024年7月27日
5. 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6年度東京都薬剤師認知症対応力向上研修,Web開催,2024年10月26日,2024年11月10日
6. 島﨑　良知：歯科医療機関における適正な薬剤管理について.医療安全講習会,東京都立心身障害者口腔保健センター,2024年11月22日

＜学会発表＞

1. 安藤 太介：薬剤師による高齢患者への抗がん剤説明外来の設置と取り組み～タスクシフト・シェアを意識して～.第 8 回日本老年薬学会学術大会,都市センターホテル,2024 年 5 月 18～19 日
2. 小原　朋也：処方意図不明薬剤を有する患者抽出を目的とした Medication Status Check シートの開発 －多施設共同研究（中間解析結果報告）－.第 8 回日本老年薬学会学術大会,都市センターホテル,2024 年 5 月 18～19 日
3. 加藤　礼奈：用法調節・減薬を行い,服薬ロボットを用いてアドヒアランスの向上を行った一症例. 第 8 回日本老年薬学会学術大会,都市センターホテル,2024 年 5 月 18～19 日
4. 早舩　美保子：当センター腎臓内科・透析科における薬剤総合評価調整加算の取得状況調査. 第 18 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会,札幌コンベンションセンター,2024 年 9 月 7～8 日

栄養科

＜学会発表＞

1. 都楳優：第52回日本集中治療医学会学術集会　高齢患者における、早期経腸栄養の効果：後方視的研究

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 西元博子：高齢者の心不全を考える会：基調講演「高齢者のための心不全管理手帳の活用について」会場：東京都健康長寿医療センター　４月５日
2. 羽根田千恵：「今日から実行　お家でフレイル予防」　介護学べるサロン　介護老人保健施設ミレニアム桜台　２月８日

臨床心理科

＜総説＞

1. 扇澤史子：チーム医療・多職種協働における公認心理師の役割： 一般病床から支援要請のあった事例への心理支援を通して．老年精神医学雑誌 35(11):1157-1163, 2024.

＜学会・研究会発表＞

1. 小野恵里香, 中島豪，齊藤英一，亀谷由佳子，井藤佳恵：COVID-19 状況下で，感染対策と患者の希望の実現で緩和ケア病棟スタッフが葛藤した一例． 第 29 回日本緩和医療学会学術大会・第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会．神戸，6 月 14 日，2024.
2. 扇澤史子, 岡本一枝，今村陽子，髙岡陽子，植田那月，加藤真衣，齋藤久美子，松井仁美，古田光：急性期病院での認知症ケアを家族に伝える「ケアの提案書」の取り組み―その意義と課題―．第 25 回日本認知症ケア学会大会． 東京，6 月 16 日，2024.
3. 岡本一枝, 扇澤史子，今村陽子，髙岡陽子，植田那月，加藤真衣，古田光：主介護者に複雑な思いを抱える中で副介護者として機能した一事例についての検討． 第 25 回日本認知症ケア学会大会．東京，6 月 15 日，2024.
4. 扇澤史子, 岡本一枝，井藤佳恵，今村陽子，髙岡陽子，青島希，植田那月，加藤真衣，大森佑貴，松井仁美，畠山啓，齋藤久美子，古田光，粟田主一：認知症高齢者の希死念慮の有無による心理社会的背景の比較―精神科入院に至った理由の分析より―． 第 39 回老年精神医学会．札幌，7 月 12 日，2024.
5. 岡本一枝, 扇澤史子，今村陽子，都築紀子，福田美都子，髙岡陽子，青島希，植田那月，加藤真衣，片岡宗子，金田千恵子，古田光：急性期病院で工夫した認知症ケアを退院後支援に活かすための取り組み―ケアの提案書の利点・改善点についてのインタビュー調査―． 第 39 回老年精神医学会． 札幌，7 月 13 日，2024.
6. 髙岡陽子，扇澤史子，岡本一枝，今村陽子，加藤真衣：高齢者の「年齢相応の認知機能」とは何か－正常加齢を対象とした HDS-R・MMSE・FAB の年代別比較－． 日本心理臨床学会第 43 回大会． 横浜， 8 月 24 日，2024.
7. 扇澤史子：「シンポジウム 2：アルツハイマー病（型認知症）の心理的サポートと心理療法」（座長および演者）「心理療法が目指すこと―回想法や本人交流会などのグループセラピーを中心に―」.日本認知症学会 43 回学術集会．福島，11 月 21 日，2024.
8. 扇澤史子，岡本一枝，今村陽子，髙岡陽子，松井仁美，井原凉子，古田光，井藤佳恵，岩田淳，粟田主一：MCI から ADL への移行を予測するスクリーニング検査の下位項目の検討． 日本認知症学会 43 回学術集会． 福島，11 月 21 日，2024.
9. 岡本一枝，扇澤史子，今村陽子，植田那月，加藤真衣，大森佑貴，古田光，井藤佳恵，岩田淳，粟田主一：高齢化率の高い地域の医療機関における軽度認知障害（MCI）の推移の実態． 日本認知症学会 43 回学術集会．福島，11 月 22 日，2024.
10. 今村陽子，扇澤史子，河地由恵，岡本一枝，小野恵里香，牧田彩加，卯埜静奈，高岡陽子，植田那月，加藤真衣，古田光，森智裕：レビー小体病を背景とした軽度認知障害の経過中に脳梗塞を発症した症例． 第 48 回日本高次脳機能学会学術総会． 東京，11 月 9 日，2024.

＜講師等院外活動＞

1. 扇澤史子: 認知症とともに生きる人への接し方：認知症とともによりよく暮らすために知っておきたいいくつかのこと．板橋区おとしより保健福祉センター「認知症の方を介護する家族のための講座」．板橋区，9 月 18 日，2024.
2. 扇澤史子：認知症の基礎知識とコミュニケーションの基本――認知症本人との生き生きした関わりのために．板橋区おとしより保健福祉センター 令和 6 年度認知症サポーターステップアップ講座．板橋区，10 月 24 日，2024.
3. 扇澤史子：認知症であっても最期まで本人らしく生活を送るための見立てと支援――日々の小さな意思決定支援を通して．東京都南多摩医療圏認知症疾患医療センター平川病院主催 認知症医療・介護に関わる専門職向け講演会．八王子市，11 月 16 日，2024.

4. 扇澤史子：認知症って何だろう？　板橋区おとしより保健福祉センター　令和 6 年度第 2 回認知症フレンドリー協議会．板橋区，11 月 27 日，2024.
5. 扇澤史子：高齢者の心理臨床現場における様々な葛藤と心理士としてのアプローチ．黒川由紀子研究所老年学研究所みんなの老年心理学ゼミ，港区，12 月 15 日，2024.

6. 扇澤史子：放送大学大学院文化科学研究科　保健医療心理学特論　「第 8 回支援の実際⑤：認知症高齢者」担当講師，放送 2022 年 4 月～2028 年 3 月まで放送.

認知症支援推進センター

<論文（誌上発表）：原著　11本>

1. 肥田あゆみ，井藤佳恵：臨床現場から考える医療同意権　―臨床医を対象としたアンケート調査からの考察ー，臨床倫理;12:52-65 2024(原著、査読あり、IF NA)
2. 萩原眞由美，井藤佳恵，島影真奈美，新開省二：デスカフェ参加による生と死に対する考え方の変化－ACPの準備性におけるデスカフェの有効性の検討ー，応用老年学;18(1):36-53 2024(原著、査読あり、IF NA)
3. 中山莉子，涌井智子，関野明子，大久保豪，栗田主一：認知症の人と家族のコミュニケーションの類型化に関する質的研究，日本認知症ケア学会誌;23(2):340-53 2024(原著、査読あり、IF NA)
4. 小野真由子，畠山啓，齋藤久美子，井藤佳恵：認知症の抗体医薬に関する相談対応マニュアル作成に向けた取組み　認知症疾患医療センターに寄せられた問い合わせの分類，老年精神医学雑誌;35(5):491-501 2024(原著、査読あり、IF NA)
5. 小野真由子，長田久雄：高齢者用感謝尺度の作成と妥当性および信頼性の検討，老年社会科学;46(4):327-337 2025;(原著、査読あり、IF NA)
6. 小野真由子，井藤佳恵：わが国の地域におけるグリーフケアの文献検討－高齢遺族に対するケアの考察ー，日本エンドオブライフケア学会誌; https://doi.org/10.57506/jseolc.090103 2024(原著、査読あり、IF NA)
7. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Hori N, Inagaki H, Ito K, Ogawa M, Yasumoto S, Arai Y, Kamide K, Ikebe K, Gondo Y: Effects of multimorbidity and polypharmacy on physical function in community-dwelling older adults: a 3-year follow-up analysis of the SONIC study, Archives of Gerontology and Geriatrics;(in print) 2024(原著、査読あり、IF 4.25, 2023)
8. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Hori N, Inagaki H, Ito K, Ogawa M, Yasumoto S, Arai Y, Kamide K, Ikebe K, Gondo Y: Effect of number of medications on the risk of falls among community-dwelling older adults: A 3-year follow-up of the SONIC study, Geriatr Gerontol Int;24(S1):306-10 2024(原著、査読あり、IF　3.387,2021)
9. Tsuda S, Toya J, Ito K: Collaborative Care Models of Primary Care Clinics for People with Early-Stage Dementia: A Cross-Sectional Survey of Primary Care Physicians in Japan, Int J Integr Care;24(2):21 2024(原著、査読あり、IF 2.60, 2023)
10. Ito K: Older people living in the community with delusion, Geriatr Gerontol Int;24(S1):118-22 2024(原著、査読あり、IF 2.4, 2023)
11. Masui Y, Nakagawa T, Yasumoto S, Ogawa M, Ishioka.Y, Kasuga A, Hori N, Inagaki H, Yoshida Y, Ito K, Takayama M, Arai Y, Ikebe K, Ishizaki T, Gondo Y: Development in Gerotranscendence in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A 9-Year Longitudinal Study, Journal of Adult Development 2024(原著、査読あり、IF　2.2, 2022)

<論文（誌上発表）：総説　8本>

1. 井藤佳恵，岩切理歌，中島豪，清水啓介，肥田あゆみ：本人の意思の尊重をめぐる倫理的課題：認知症基本法の施行を受けて，老年精神医学雑誌;36(6):印刷中 2025
2. 畠山啓，大森佑貴，木村陽子，谷古宇美佳，扇澤史子，岡村一枝，今村陽子，高岡陽子，古田光，井藤佳恵：多職種からなる認知症ケアチーム活動の成果―精神保健福祉士の立場から―，日本認知症学会誌;38:453-9 2024（総説、査読なし）
3. 見城澄子，中山莉子，枝広あや子，岡村毅，宇良千秋：認知症とともに生きる人を含めた地域住民の「認知症本人発:希望のリレーフォーラム」への参加を実現する過程と参加した体験に関する報告　本人たちの声を聞いた人々へと渡された「希望」と「尊厳」そして「自信」のバトン，認知症ケア事例ジャーナル;16(4):250-5 2024（総説、査読なし）
4. 樫村瑛里子，猪股和佳奈，中山莉子，高橋美保：リワークプログラムの実態とその長期的効果,及び関連要因に関する概観と展望　再休職予防に着目した文献レビュー，東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要;47:61-7 2024（総説、査読なし）
5. 井藤佳恵，津田修治：特集【過疎化が進展する離島・中山間地域の認知症支援】
東京都の島しょ地域に対する認知症支援の現状と課題，老年精神医学雑誌;35(１):26-37 2024（総説、査読なし）
6. 井藤佳恵：【「親なき後」に悩むとき】精神疾患のある子をもつ認知症高齢者の支援から，こころの科学;236:39-44 2024（総説、査読なし）
7. 井藤佳恵：特集【老いること、衰えること、エンドオブライフケア】エイジズムと精神疾患のスティグマ，老年精神医学雑誌;35(4):335-42 2024（総説、査読なし）

8. 井藤佳恵: 「共生」ということば, 心と社会;195:68-73 2024（総説、査読なし）

〈学会発表　31演題〉

1. Ito K, Tsuda S. Understanding and reducing social distance towards people living with dementia. 2024 EASP (East Asian Social Policy) FISS (Foundation for International Studies of Social Security) Joint Conference; Kyoto. 2024.6.14
2. Ono M, Osada H. Gratitude Research Among Older Adults in Japan: Current Status and Future Perspectives. XI INTERNATIONAL SYMPOSIUM of SOCIAL and APPLIED GERONTOLOGY; Antalya. 2024.11.20-22
3. Tsuda S, Ono M, Nakajima T, Ito K. Enhancing independence for people living alone with dementia: insights from home-visit nurses. The 36th Global Conference of Alzheimer's Disease International; Krakow, Poland. 2024.4.14-16
4. 井藤佳恵. 共通講習「医療倫理」医学・医療の不確実性と医の倫理. 第 13 回精神科医学会学術大会 2024.7.26
5. 井藤佳恵. 日本老年精神医学会第 12 回心理士講習会「認知症等高齢者の地域ケア」高齢者の幻覚妄想状態と社会的孤立. 日本老年精神医学会; 配信のみ. 2024.9.26-10.31
6. 井藤佳恵. ワークショップ「臨床倫理コンサルテーションにおける精神科医の果たす役割」精神障害・高齢者の医療における倫理的課題とその対応. 第 37 回日本総合病院精神医学会総会; 熊本城ホール. 2024.10.29
7. 井藤佳恵. 「認知症の診療体制の確保について、その現状と課題」. 第 43 回日本認知症学会学術総会　ダイバーシティー推進委員会シンポジウム「認知症医療・介護のためのキャリア形成・ダイバーシティ推進 2024」; 福島. 2024.11.22
8. 井藤佳恵. シンポジウム「精神科医療における意思決定支援の意義と限界」精神科医療における意思決定支援の実践. 法と精神医療学会; 専修大学神田キャンパス. 2024.12.21
9. 井藤佳恵, 畠山啓. 離島で暮らす高齢者の精神的健康度の関連要因-東京都三宅村で行った高齢者調査の結果から. 日本認知症ケア学会 25 回大会 2024; 東京国際フォーラム. 2024.6.15
10. 宇良千秋, 稲垣宏樹, 杉山美香, 宮前史子, 枝広あや子, 井藤佳恵, 岡村毅, 粟田主一. 独居高齢者における地域生活継続のセルフ・エフィカシーの関連要因： 将来認知症になっても近くに相談相手がいれば大丈夫？. 第 25 回日本認知症ケア学会大会; 東京国際フォーラム. 2024.6.15-16
11. 岡本一枝, 扇澤史子, 今村陽子, 都築紀子, 福田美都子, 高岡陽子, 青島希, 植田那月, 加藤真衣, 片岡宗子, 金田千恵子, 古田光. 急性期病院で工夫した認知症ケアを退院後支援に活かすための取り組み-ケアの提案書の利点・改善点についてのインタビュー調査-. 第 39 回老年精神医学会; 札幌コンベンションセンター. 2024.7.13
12. 岡本一枝, 扇澤史子, 今村陽子, 高岡陽子, 植田那月, 加藤真衣, 古田光. 主介護者に複雑な思いを抱える中で副介護者と機能した一事例についての検討. 日本認知症ケア学会第 25 回大会 2024; 東京国際フォーラム. 2024.6.15
13. 関野明子, 涌井智子, 中山莉子, 石崎達郎, 粟田主一: 認知症に関する情報が社会に浸透することによる直接的・間接的重要性　家族介護者の意味づけから情報支援の視点を探る, 日本認知症ケア学会 25 回大会 2024 2024
14. 宮前史子, 神谷綾子, 小野真由子, 問芝志保, 松江しのぶ, 青木伸吾, 岡村毅, 井藤佳恵. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 1.離島における組織を越えた連携や支援. 日本エンドオブライフケア学会第 7 回学術集会; 金沢. 2024.10.13
15. 三浦（高岡）陽子, 扇澤史子, 岡本一枝, 今村陽子, 加藤真衣. 高齢者の「年齢相応の認知機能」とは何か-正常加齢を対象とした HDS-R・MMSE・FAB の年代別比較-. 日本心理臨床学会第 43 回大会; パシフィコ横浜. 2024.8.24
16. 小野真由子, 井藤佳恵, 増井幸恵, 権藤恭之, 神出計, 池邉一典, 樺山舞, 赤坂憲, 新井康通, 石崎達郎. 高齢者が抱く感謝の発達と人生満足度に及ぼす影響　SONIC 研究 70 歳コホートおよび性差に着目した検討. 日本老年社会科学会第 66 回大会; 帝塚山大学学園前キャンパス. 2024 2024.06
17. 小野真由子, 神谷綾子, 問芝志保, 松江しのぶ, 青木伸吾, 岡村毅, 井藤佳恵, 宮前史子. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 3. 離島における死別を経験した人に対する周囲のサポート. 日本エンドオブライフケア学会第 7 回学術集会; 金沢. 2024.10.13
18. 小野真由子, 長田久雄. 高齢者の感謝が孤独感に及ぼす影響. 第 25 回日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会; Online. 2024, 7,16
19. 神谷綾子, 小野真由子, 問芝志保, 松江しのぶ, 青木伸悟, 岡村毅, 井藤佳恵, 宮前史子. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 2.離島における高齢者の死を支える要素. 日本エンドオブライフケア学会第 7 回学術集会; 金沢. 2024.10.13
20. 杉山美香, 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 粟田主一. 郵送調査未返送者で介護保険サービス未利用の要支援・要介護認定者の精神的健康：行政が実施する郵送調査未返送者への訪問看護師の訪問調査から. 第 39 回日本老年精神医学会; 札幌コンベンションセンター. 2024.7.12-13

21. 杉山美香，宮前史子，中山莉子，枝広あや子，井藤佳恵，櫻井花，多賀努，宇良千秋，岡村毅，栗田主一．ポストコロナでの認知症支援のための地域拠点の実践　新型コロナ「5 類」移行後の認知症支援拠点の取り組み．第 25 回日本認知症ケア学会大会；東京国際フォーラム．2024.6.15-16 2024.04
22. 扇澤史子，岡本一枝，井藤佳恵，今村陽子，高岡陽子，青島希，植田那月，大森佑貴，松井仁美，畠山啓，齋藤久美子，古田光，栗田主一．認知症高齢者の希死念慮の特徴と背景　精神科入院中の診療録の希死念慮に関連する記述の質的分析．第 39 回日本老年精神医学会；札幌コンベンションセンター．2023 2023.10
23. 扇澤史子，岡本一枝，今村陽子，高岡陽子，植田那月，加藤真衣，齋藤久美，松井仁美，古田光．急性期病院での認知症ケアを家族に伝える「ケアの提案書」の取り組み―その意義と課題―．日本認知症ケア学会第 25 回大会 2024；東京国際フォーラム．2024.6.16
24. 増井幸恵，安元佐織，権藤恭之，中川威，小川まどか，吉田祐子，稲垣宏樹，井藤佳恵，池邉一典，神出計，石崎達郎．地域高齢者における百歳到達希望と老年的超越の関連：SONIC 研究データを用いて．日本老年社会科学会第 66 回大会；帝塚山大学学園前キャンパス．2024.6.1-2
25. 増井幸恵，権藤恭之，安元佐織，中川威，小川まどか，吉田祐子，稲垣宏樹，井藤佳恵，池邉一典，神出計，平田匠．性格特性と 100 歳到達希望の関連に関する老年的超越の媒介効果の検討：3 者関係の後期高齢者と超高齢者の年齢差に着目して．日本心理学会第 88 回大会；熊本城ホール．2024.9.6-8
26. 増井幸恵，権藤恭之，中川威，王璨，吉田祐子，稲垣宏樹，安元佐織，小川まどか，高山緑，井藤佳恵，池邉一典，神出計，平田匠．老年的超越の生まれ年コホート差の検討：日本人高齢者の老化の後ろ倒し現象は心理面でも生じているか？．第 19 回日本応用老年学会大会；慶応義塾大学日吉キャンパス．2024.11.9-10
27. 大田崇央，大須賀洋祐，大丸香，大村千晶，小島成実，志田隆史，畑中翔，出口直樹，飯塚あい，北郷萌，平田匠，井藤佳恵，丸尾和司，笹井浩行．プレフレイル高齢者に対する mHealth アプリのフレイル表現型得点に対する探索的試験：研究プロトコル．第 78 回日本体力医学会；佐賀．2024.9.2
28. 中山莉子，櫻井花，杉山 美，見城澄子，釘宮由紀子，岡村 睦，多賀努，宮前史子，岡村毅，栗田主一：認知症支援のための地域拠点における心理職による臨床心理学的地域援助に関する報告　心理相談の概要と相談経路について，日本認知症ケア学会 25 回大会 2024 2024
29. 梅村恵里香，中島豪，齊藤英一，亀谷由佳子，井藤佳恵．COVID-19 状況下で、感染対策と患者の希望実現で緩和ケア病棟スタッフが葛藤した一例．第 37 回日本サイコオンコロジー学会；神戸コンベンションセンター．2024.6.14-15
30. 肥田あゆみ、井藤佳恵．人生の終末期における人工的水分・栄養補給法の選択の実際ー家族の関わり方の中心にー．第 54 回日本医事法学会研究大会；広島大学．2024.10.20
31. 櫻井花，中山莉子．地域在住高齢者への心理支援において心理職に求められた対応と知識―地域拠点における心理相談の実践報告を通した検討―．第 25 回日本認知症ケア学会 2024；東京国際フォーラム．2024.6.15-16

<講師など院外活動 37 回>

1. 井藤佳恵．精神疾患のある高齢者の個別支援．令和 5 年度富山県ソーシャルワーク基礎研修会；富山県民共済センター：富山市．2024.2.22
2. 井藤佳恵．高齢期の妄想と社会的孤立．令和 5 年度荒川区かかりつけ医認知症対応力向上研修；荒川区医師会館：荒川区．2024.2.24
3. 井藤佳恵．精神疾患のある高齢者の個別支援．令和 5 年度地域包括支援センター職員研修；世田谷区立保健医療福祉総合プラザ：世田谷区福祉人材育成・研修センター．2024.2.29
4. 井藤佳恵．板橋区で実施されている高齢者を対象としたアウトリーチ型相談事業について．アウトリーチ型相談事業 PT；板橋区おとしより保健福祉センター：東京都健康長寿医療センター研究所・板橋区おとしより保健福祉センター．2024.3.11
5. 井藤佳恵．高齢者を対象としたアウトリーチ型相談事業のあり方．板橋区おとしより保健福祉センター認知症施策推進係特別援護係合同ミーティング；Online．2024.4.11
6. 井藤佳恵．「意思決定支援」の前に．2024 年度第 1 回 Care & Cure ミーティング；ケアタウン成増：C&C ミーティング事務局．2024.4.12
7. 井藤佳恵．精神症状がある高齢者への対応．令和 6 年度板橋区初期集中支援チーム員研修；板橋区おとしより保健福祉センター：板橋区おとしより保健福祉センター認知症施策推進係．2024.5.23
8. 井藤佳恵．一緒に考えよう～認知症を抱える人のエンドオブライフの臨床倫理．歯科・医療従事者向けセミナー；Online：歯科・医療従事者向けセミナー動画サイト IOCiL．2024.5.28
9. 井藤佳恵．DASC 研修．令和 6 年度第 1 回認知症地域対応力向上研修　Online(配信)：東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター．2024.6.1-14
10. 井藤佳恵．老年精神医療のなかの臨床倫理．精神医学・精神保健；オンライン．2024.7.10
11. 井藤佳恵．認知症サポート医地域連携促進事業「とうきょうオレンジドクター」の創設にあたって．東京都認知症サポート医連絡協議会；オンライン．2024.7.18

12. 井藤佳恵. 精神疾患をもつ人とのつきあい方について考えよう：統合失調症編. 東京支部開催ディスカッション研修; AP 市ヶ谷. 2024.7.19
13. 井藤佳恵. 「意思決定支援」の前に. 令和 6 年度高齢者看護エキスパート研修; 東京都健康長寿医療センター. 2024.7.29
14. 井藤佳恵. ”ごみ屋敷”症候群とは何かー関わり方や支援関係構築について考えようー. 令和 6 年度第 2 回複合課題対応研修; 大田区民プラザ. 2024.7.30
15. 井藤佳恵. 認知症の基礎知識. 令和 6 年度「実務者研修⑨　認知症の理解」; AP 市ヶ谷. 2024.8.4
16. 井藤佳恵. 認知症初期集中支援チーム：だれのために、何を評価？. 令和 6 年度第 1 回八王子認知症初期集中支援推進事業チーム員連絡会; 八王子市学園都市センター. 2024.8.5
17. 井藤佳恵. アドバス・ケア・プランニングー人生の最終段階を支えるために. 市民後見人養成講座; 配信. 2024.8.16
18. 井藤佳恵. 認知症はじめて講座. みんな安心声かけ訓練; 徳丸ふれあい館: 徳丸おとしより保健センター. 2024.9.24
19. 井藤佳恵. 令和 6 年度診療報酬改定より・人生の最終段階における適切な意思決定支援の推進、・身体的拘束を最小化する取組の強化「”意思決定支援”に必要な基本知識」. 令和 6 年度医療安全推進講習会; 配信: 東京都医療安全課. 2024.10
20. 井藤佳恵. 認知症があっても住みよいまちシンポジウム「高齢期のいわゆる”ごみ屋敷”：片づけることが「支援」なの？. 世界アルツハイマーデーイベント 2024in いんざい; 印西市文化ホール: 日本医科大学千葉北総合病院. 2024.10.5
21. 井藤佳恵. 高齢期の”ごみ屋敷”考. 第 2 回宮城県高齢者医療×漢方フォーラム; 仙台. 2024.10.19
22. 井藤佳恵. 大島町認知症基礎講座. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 大島町役場: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.10.23
23. 井藤佳恵. みんなどうしてる？　親族の関りが期待できない一人暮らしの認知症高齢者への対応. 地域拠点型認知症疾患医療センター情報交換会; 新宿 NS ビル: 東京都福祉局 高齢者施策推進部 在宅支援課 認知症支援担当. 2024.10.29
24. 井藤佳恵. 統合失調症について知ろうー「意思決定支援」の観点からー. 和６年度　府中・調布・多摩支部合同セミナー; 調布市文化会館たづくり: 東京司法書士会　府中支部・調布支部・多摩支部. 2024.11.8
25. 井藤佳恵. メンタルヘルス講習会ストレスとのつきあい方のヒント. 令和 6 年度成年後見人経験者用セミナー; AP 市ヶ谷: リーガルサポート東京支部. 2024.12.3
26. 井藤佳恵（本村地区）, 仁科裕史（若郷地区）, 高岡陽子（式根島地区）. 新島認知症基礎講座. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 新島村（7.22 本村地区、7.23 若郷地区・式根島地区）. 2024.7.22, 23
27. 古田光. 「認知症について学ぼう！」. 令和 6 年度島しょ地域の認知症対応力向上住民向け講演会; Online: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.11.11、11.18
28. 古田光. BPSD の理解と対応. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修（全島合同専門職研修）; Online: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.11.15
29. 古田光. せん妄. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 檜原村やすらぎの里: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.12.12
30. 高岡陽子. 新島村における認知症支援体制. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 新島村: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.7.22
31. 高岡陽子. 集団療法の進め方. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 大島町　役場: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.10.23
32. 高岡陽子. 大島町における認知症支援体制. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業　研修; 大島町役場: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.10.23
33. 高岡陽子. 認知症基礎講座. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 三宅村: 東　京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.11.26
34. 高岡陽子. 認知症初期集中支援チーム員研修. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事　業研修; 三宅村. 2024.11.26
35. 高岡陽子. 三宅村における認知症支援体制. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 三宅村: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.11.26
36. 高岡陽子. せん妄ケア. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 檜原村やすらぎの里: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.12.12
37. 中山莉子. 檜原村における認知症支援体制. 令和６年度東京都島しょ部認知症対応力向上に向けた支援事業研修; 檜原村: 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター. 2024.12.12

高齢者バイオリソースセンター

＜原著論文＞

神経病理学

論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Arakawa A, Goto R, Higashihara M, Hiroyoshi Y, Shioya A, Hara M, Orita M, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Hasegawa M, Toda T, Iwata A, Murayama S, Saito Y: Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a typical case. Neuropathology. 2024 Oct;44(5):376-387. doi: 10.1111/neup.12973. Epub 2024 Apr 1. （査読あり、IF: 1.91）
2. Matsunaga K, Kikuno M, Sakamoto H, Okada H, Hashimoto T, Honda S, Matsubayashi J, Nagao T, Yamada Y, Horiuchi H, Kuroda M, Murayama S, Terashi H, Kohno M: A Cerebral Embolism Caused by a Malignant Peripheral Nerve Sheath Tumor in a Patient with Neurofibromatosis Type 1. Intern Med. 2024 Apr 2. doi: 10.2169/internalmedicine.2996-23. （査読あり、IF: 1.27）
3. Homma H, Yoshioka Y, Fujita K, Shirai S, Hama Y, Komano H, Saito Y, Yabe I, Okano H, Sasaki H, Tanaka H, Okazawa H: Dynamic molecular network analysis of iPSC-Purkinje cells differentiation delineates roles of ISG15 in SCA1 at the earliest stage. Commun Biol. 2024 Apr 9;7(1):413. doi: 10.1038/s42003-024-06066-z. （査読あり、IF: 4.17）
4. Uchino A, Saito Y, Tokuda S, Saburo Y, Murayama S, Hasegawa K. An autopsy case of MV 2K + C subtype of Creutzfeldt-Jakob disease. Neuropathology. 2024 Aug;44(4):304-313. doi: 10.1111/neup.12964. Epub 2024 Feb 14. PMID: 38353038. （査読あり、IF: 1.91）
5. Tomenaga T, Minatani S, Namba H, Takeda A, Yoshizaki T, Kawabe J, Keyoumu N, Morino H, Higuchi M, Matsubara T, Hatsuta H, Hasegawa M, Murayama S, Itoh Y : An autopsy case of type A FTLD-TDP with a GRN mutation presenting with the logopenic variant of primary progressive aphasia at onset and with corticobasal syndrome subsequently. Neuropathology. 2024 May 7. doi: 10.1111/neup.12980. （査読あり、IF: 1.91）
6. Miyamoto E, Hayashi H, Murayama S, Yanagisawa K, Sato T, Matsubara T: Prevention of amyloid β fibril deposition on the synaptic membrane in the precuneus by ganglioside nanocluster-targeting inhibitors. RSC Chem Biol. 2024 Apr 4;5(5):459-466. doi: 10.1039/d4cb00038b. eCollection 2024 May 8. （査読あり、IF: 3.66）
7. Uranbileg B, Isago H, Sakai E, Kubota M, Saito Y, Kurano M: Alzheimer's disease manifests abnormal sphingolipid metabolism. Front Aging Neurosci. 2024 May 7:16:1368839. doi: 10.3389/fnagi.2024.1368839. eCollection 2024. （査読あり、IF: 5.75）
8. Arizono E, Tanei ZI, Iijima K, Kimura Y, Shigemoto Y, Maki H, Kusama M, Murayama K, Iwasaki M, Saito T, Saito Y, Saito K, Sato N : MRI detection of mild malformation of cortical development with oligodendroglial hyperplasia (MOGHE) on T1WI-CHESS. Epilepsy Behav Rep. 2024 May 8:26:100674. doi: 10.1016/j.ebr.2024.100674. eCollection 2024. （査読あり、IF: 1.26）
9. Kondo S, Kurihara M, Higashihara M, Hara M, Nishina Y, Iwakiri R, Murayama S, Saito Y, Iwata A : Successful treatment with reduced oral steroid dosage in an 81-year-old woman with statin-induced anti-HMGCR immune-mediated necrotizing myopathy. Geriatr Gerontol Int. 2024 Jul;24(7):739-742. doi: 10.1111/ggi.14922. Epub 2024 Jun 11. （査読あり、IF: 2.73）
10. Matsubara T,, Ishii K, Saito Y, Tokumaru AM, Arakawa A, Hara M, Kurihara M, Sengoku R, Kanemaru K,

Iwata A, Arai T, Miyashita A, Ikeuchi T, Hasegawa M, Murayama S, Saito Y : Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: a clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy. Acta Neuropathol Commun. 2024 Jun 17;12(1):98. doi: 10.1186/s40478-024-01815-x. （査読あり、IF: 7.8）

11. Tezuka T, Ishiguro M, Taniguchi D, Osogaguchi E, Shiba-Fukushima K, Ogata J, Ishii R, Ikeda A, Li Y, Yoshino H, Matsui T, Kaida K, Funayama M, Nishioka K, Kumazawa F, Matsubara T, Tsuda H, Saito Y, Murayama S, Imai Y, Hattori N : Clinical characteristics and pathophysiological properties of newly discovered LRRK2 variants associated with Parkinson's disease. Neurobiol Dis. 2024 Sep:199:106571. doi: 10.1016/j.nbd.2024.106571. Epub 2024 Jun 18. （査読あり、IF: 6）
12. Toyama Y, Nirasawa T, Morishima M, Saito Y, Irie K, Murayama S, Ikegawa M : Integrated Spatial Multi-Omics Study of Postmortem Brains of Alzheimer's Disease. Acta Histochem Cytochem. 2024 Jun 28;57(3):119-130. doi: 10.1267/ahc.24-00025. （査読あり、IF: 1.94）
13. Burré J, Edwards RH, Halliday G, Lang AE, Lashuel HA, Melki R, Murayama S, Outeiro TF, Papa SM, Stefanis L, Woerman AL, Surmeier DJ, Kalia LV, Takahashi R; MDS Scientific Issues Committee : Research Priorities on the Role of α-Synuclein in Parkinson's Disease Pathogenesis. Mov Disord. 2024 Oct;39(10):1663-1678. doi: 10.1002/mds.29897. Epub 2024 Jun 30. （査読あり、IF: 10.34）
14. Kikuchi M, Miyashita A, Hara N, Kasuga K, SaitoY, Murayama S, Kakita A, Akatsu H, Ozaki K, Niida S, Kuwano R, Iwatsubo T, Nakaya A, Ikeuchi T; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative; Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative : Correction: Polygenic effects on the risk of Alzheimer's disease in the Japanese population. Alzheimers Res Ther. 2024 Jul 10;16(1):158. doi: 10.1186/s13195-024-01514-8. （査読あり、IF: 6.12）
15. Iijima K, Fujii H, Suzuki F, Murayama K, Goto YI, Saito Y, Sano T, Suzuki H, Miyata H, Kimura Y, Nakashima T, Suzuki H, Iwasaki M, Sato N: Genotype-relevant neuroimaging features in low-grade epilepsy-associated tumors. Front Neurol. 2024 Jul 16:15:1419104. doi: 10.3389/fneur.2024.1419104. eCollection 2024. （査読あり、IF: 4）
16. Sakurai K, Tokumaru AM, Yoshida M, Saito Y, Wakabayashi K, Komori T, Hasegawa M, Ikeuchi T, Hayashi Y, Shimohata T, Murayama S, Iwasaki Y, Uchihara T, Sakai M, Yabe I, Tanikawa S, Takigawa H, Adachi T, Hanajima R, Fujimura H, Hayashi K, Sugaya K, Hasegawa K, Sano T, Takao M, Yokota O, Miki T, Kobayashi M, Arai N, Ohkubo T, Yokota T, Mori K, Ito M, Ishida C, Idezuka J, Toyoshima Y, Kanazawa M, Aoki M, Hasegawa T, Watanabe H, Hashizume A, Niwa H, Yasui K, Ito K, Washimi Y, Kubota A, Toda T, Nakashima K, Aiba I; J-VAC study group : Conventional magnetic resonance imaging key features for distinguishing pathologically confirmed corticobasal degeneration from its mimics: a retrospective analysis of the J-VAC study. Neuroradiology. 2024 Nov;66(11):1917-1929. doi: 10.1007/s00234-024-03432-w. Epub 2024 Jul 22. （査読あり、IF: 2.8）
17. Ikeda A, Meng H, Taniguchi D, Mio M, Funayama M, Nishioka K, Yoshida M, Li Y, Yoshino H, Inoshita T, Shiba-Fukushima K, Okubo Y, Sakurai T, Amo T, Aiba I, Saito Y, Saito Y, Murayama S, Atsuta N, Nakamura R, Tohnai G, Izumi Y, Morita M, Tamura A, Kano O, Oda M, Kuwabara S, Yamashita T, Sone J, Kaji R, Sobue G, Imai Y, Hattori N : CHCHD2 P14L, found in amyotrophic lateral sclerosis, exhibits cytoplasmic mislocalization and alters Ca2+ homeostasis. PNAS Nexus. 2024 Jul 30;3(8): pgae319. doi: 10.1093/pnasnexus/pgae319. eCollection 2024 Aug. （査読あり、IF: 2.2）
18. Song Y, Dai CL, Shinohara M, Tung YC, Zhou S, Huang WC, Seffouh A, Luo Y, Willadsen M, Jiao Y, Morishima M, Saito Y, Koh SH, Ortega J, Gong CX, Lovell JF : A pentavalent peptide vaccine elicits

Aβ and tau antibodies with prophylactic activity in an Alzheimer's disease mouse model. Brain Behav Immun. 2024 Nov;122:185-201. doi: 10.1016/j.bbi.2024.08.028. Epub 2024 Aug 12. (査読あり、IF:7.22)

19. Takayama KI, Suzuki T, Sato K, Saito Y, Inoue S : Cooperative nuclear action of RNA-binding proteins PSF and G3BP2 to sustain neuronal cell viability is decreased in aging and dementia. Aging Cell. 2024 Aug 18:e14316. doi: 10.1111/acel.14316. Online ahead of print. (査読あり、IF: 9.3)
20. Shimizu M, Beck G, Murayama S, Hoshi T, Sumikura H, Higashida K, Fukasaka I, Shimada Y, Nagashima N, Fujioka T, Hatayama N, Okuno T, Mochizuki H, Sakaguchi M: Case report: The histopathological analyses of two myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated diseases with a distinctive linear radiating gadolinium enhancement on MRI. Front Immunol. 2024 Aug 29:15:1426236. doi: 10.3389/fimmu.2024.1426236. eCollection 2024. (査読あり、IF: 5.7)
21. Yamaguchi T, Hamano T, Sada K, Asano R, Kanaan NM, Sasaki H, Yen SH, Kitazaki Y, Endo Y, Enomoto S, Shirafuji N, Ikawa M, Yamamura O, Fujita Y, Aoki K, Naiki H, Morishima M, Saito Y, Murayama S, Nakamoto Y: Syk inhibitors reduce tau protein phosphorylation and oligomerization. Neurobiol Dis. 2024 Oct 15:201:106656. doi: 10.1016/j.nbd.2024.106656. Epub 2024 Sep 2. (査読あり、IF: 6)
22. Kurihara M, Arakawa A, Tokumaru AM, Matsubara T,, Eguchi H, Shimo Y, Hasegawa M, Kanemaru K, Takeda K, Iwata A, Murayama S, Saito Y: Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. eNeurologicalSci. 2024 Sep 4:37:100526. doi: 10.1016/j.ensci.2024.100526. eCollection 2024 Dec. (査読あり、IF: 1.7)
23. Sato K, Takayama KI, Saito Y, Inoue S: ERRα and ERRγ coordinate expression of genes associated with Alzheimer's disease, inhibiting DKK1 to suppress tau phosphorylation. PNAS USA. 2024 Sep 10;121(37):e2406854121. doi: 10.1073/pnas.2406854121. Epub 2024 Sep 4. (査読あり、IF: 11.21)
24. Arseni D, Nonaka T, Jacobsen MH, Murzin AG, Cracco L, Peak-Chew SY, Garringer HJ, Kawakami I, Suzuki H, Onaya M, Saito Y, Murayama S, Geula C, Vidal R, Newell KL, Mesulam M, Ghetti B, Hasegawa M, Ryskeldi-Falcon B : Heteromeric amyloid filaments of ANXA11 and TDP-43 in FTLD-TDP Type C. Nature. 2024 Oct;634(8034):662-668. doi: 10.1038/s41586-024-08024-5. Epub 2024 Sep 11. (査読あり、IF: 49.96)
25. Komori Y, Kobayashi S, Hatano K, Saito Y, Arai T, Kubo K: Elderly-onset inflammatory myopathy associated with Sjögren's syndrome following SARS-CoV-2 vaccination. Mod Rheumatol Case Rep. 2024 Sep 11:rxae055. doi: 10.1093/mrcr/rxae055. Online ahead of print. (査読あり、IF:0.97)
26. Nonaka K, Arakawa A, Hara M, Komatsu A, Nagasaka T, Kumasaka T, Kamino S, Rokutan H, Shichi Y, Murayama S, Kanemaru K, Jubishi C, Futami S, Ishiwata T, Saito Y, Arai T, Harada K, Ishikawa J : An Autopsy Case of Myotonic Dystrophy Type 1 With Pancreatic Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm. Cureus. 2024 Sep 26;16(9):e70225. doi: 10.7759/cureus.70225. eCollection 2024 Sep. (査読あり、IF:1.2)
27. Kashiwagi M, Beck G, Kanuka M, Arai Y, Tanaka K, Tatsuzawa C, Koga Y, Saito YC, Takagi M, Oishi Y, Sakaguchi M, Baba K, Ikuno M, Yamakado H, Takahashi R, Yanagisawa M, Murayama S, Sakurai T, Sakai K, Nakagawa Y, Watanabe M, Mochizuki H, Hayashi Y : A pontine-medullary loop crucial for REM sleep and its deficit in Parkinson's disease. Cell. 2024 Oct 31;187(22):6272-6289.e21. doi: 10.1016/j.cell.2024.08.046. (査読あり、IF: 41.58)
28. Kametani F, Tahira M, Takao M, Matsubara T,, Hasegawa K, Yoshida M, Saito Y, Murayama S, Hasegawa M: Analysis and comparison of post-translational modifications of α-synuclein filaments in multiple system atrophy and dementia with Lewy bodies. Sci Rep. 2024 Oct 2;14(1):22892. doi: 10.1038/s41598-024-74130-z. (査読あり、IF:4.38)
29. Kovacs GG, Grinberg LT, Halliday G, Alafuzoff I, Dugger BN, Murayama S, Forrest SL, Martinez-Valbuena

I, Tanaka H, Kon T, Yoshida K, Jaunmuktane Z, Spina S, Nelson PT, Gentleman S, Alegre-Abarrategui J, Serrano GE, Paes VR, Takao M, Wakabayashi K, Uchihara T, Yoshida M, Saito Y, Kofler J, Rodriguez RD, Gelpi E, Attems J, Crary JF, Seeley WW, Duda JE, Keene CD, Woulfe J, Munoz D, Smith C, Lee EB, Neumann M, White 3rd CL, McKee AC, Thal DR, Jellinger K, Ghetti B, Mackenzie IRA, Dickson DW, Beach TG : Biomarker-Based Approach to α-Synucleinopathies: Lessons from Neuropathology. Mov Disord. 2024 Oct 3. doi: 10.1002/mds.30028. Online ahead of print. (査読あり、IF:10.34)

30. Arakawa A, Murayama S, Morimoto S, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Tarutani A, Hasegawa M, Iwata A, Toda T, Saito Y : A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease. J Neurol. 2024 Oct 15. doi: 10.1007/s00415-024-12688-4. Online ahead of print. (査読あり、IF:4.85)
31. Takigawa H, Hanajima R, Aiba I, Shimohata T, Tokuda T, Morita M, Onodera O, Murayama S, Hasegawa K, Tokumaru AM, Kowa H, Kanazawa M, Naoi T, Nakashima K, Ikeuchi T, JALPAC study group: Japanese longitudinal biomarker study in progressive supranuclear palsy and corticobasal degeneration: Clinical features of the first registered patients and short-term follow-up analysis Clin Park Relat Disord. 2024 Oct 26:11:100279. doi: 10.1016/j.prdoa.2024.100279. eCollection 2024. (査読あり、IF: 5.75)
32. Sobue A, Komine O, Endo F, Kakimi C, Miyoshi Y, Kawade N, Watanabe S, Saito Y, Murayama S, Saido TC, Saito T, Yamanaka K. Microglial cannabinoid receptor type II stimulation improves cognitive impairment and neuroinflammation in Alzheimer's disease mice by controlling astrocyte activation. Cell Death Dis. 2024 Nov 26;15(11):858. doi: 10.1038/s41419-024-07249-6. (査読あり、IF: 8.1)
33. Murakami R, Chiba Y, Miyatake N, Miyai Y, Matsumoto K, Wakamatsu K, Saito Y, Hara M, Murayama S, Ueno M. Morphometry of choroid plexus epithelial cells in neurodegenerative diseases. Neuropathology. 2024 Nov 27. doi: 10.1111/neup.13019. (査読あり、IF: 1.91)
34. Hatakeyama Y, Kimura AM, Tsuboguchi S, Ratanov M, Nakamura K, Hatakeyama M, Nakamura Y, Watanabe M, Murakami Y, Saito Y, Murayama S, Kasuga K, Ikeuchi T, Igarashi H, Onodera O, Shimada H. A case of cerebral amyloid angiopathy with ipsilateral tau and contralateral amyloid PET uptake related to cadaveric dura mater implanted in childhood. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2024 Dec 19. doi: 10.1007/s00259-024-07030-z. (査読あり。IF:10.057).
35. Kawanami A, Arakawa A, Matsubara T, Miyashita M, Miyagi M, Hasegawa M, Hasegwa M, Murayama S, Yagishita R, Saito Y: An autopsy case of MM1-type sporadic Creutzfeldt-Jakob Disease with long survival of seven years. Neurology and Clinical Neuroscience (査読あり。In press)
36. Saito Y, Sugai K, Iwasaki M, Sato N, Kakita A, Saito Y, Ohtsuki T, Sasaki M: Surgical outcome and contributing presurgical evaluations in children with magnetic resonance imaging-negative epilepsy and periodic seizure cycles. (査読あり。In press)
37. Yamashita R, Beck G, Shigenobu K, Tarutani A, Yonenobu Y, Kawai M, Mori K, Tahara S, Satake Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Ikeda M, Mochizuki H, Murayama S. Motor involvement in frontotemporal lobar degeneration with TAR DNA-binding protein of 43 kDa type C. Neuropathology. 2025 Jan 14. doi: 10.1111/neup.13026. (in press). PMID: 39809580. (査読あり、IF: 1.91)
38. Kurano M, Saito Y, Yatomi Y. Comprehensive Analysis of Metabolites in Postmortem Brains of Patients with Alzheimer's Disease. J Alzheimers Dis. 2024;97(3):1139-1159. doi: 10.3233/JAD-230942. (査読あり、IF: 3.4)
39. Adachi W, Kumagai S, Shao Z, Saito Y, Yoshioka T. Selective recovery of pyrolyzates of biodegradable (PLA, PHBH) and common plastics (HDPE, PP, PS) during co-pyrolysis under slow heating. Sci Rep. 2024

Jul 16;14(1):16476. doi: 10.1038/s41598-024-67330-0. (査読あり、IF: 3.8)

40. Funakawa K, Kurihara M, Takahashi K, Higashihara M, Hara M, Mitsutake A, Ishiura H, Tokumaru AM, Sonoo M, Murayama S, Saito Y, Iwata A. Proximal sensory neuropathy and cerebellar ataxia as presenting symptoms of NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease. J Neurol Sci. 2024, 458:122915. (査読あり、IF: 3,2)
41. Sobue A, Komine O, Endo F, Kakimi C, Miyoshi Y, Kawade N, Watanabe S, Saito Y, Murayama S,, Saido TC, Saito T, Yamanaka K: Microglial cannabinoid receptor type II stimulation improves cognitive impairment and neuroinflammation in Alzheimer's disease mice by controlling astrocyte activation. Cell Death Dis. 2024 Nov 26;15(11):858. doi: 10.1038/s41419-024-07249-6. (査読あり、IF: 9.685)
42. Murakami R, Chiba Y, Miyatake N, Miyai Y, Matsumoto K, Wakamatsu K, Saito Y, Hara M, Murayama S,, Ueno M. Morphometry of choroid plexus epithelial cells in neurodegenerative diseases. Neuropathology. 2024 Nov 27. doi: 10.1111/neup.13019. (査読あり、IF: 1.3)
43. Hatakeyama Y, Kimura AM, Tsuboguchi S, Ratanov M, Nakamura K, Hatakeyama M, Nakamura Y, Watanabe M, Murakami Y, Saito Y, Murayama S,, Kasuga K, Ikeuchi T, Igarashi H, Onodera O, Shimada H. A case of cerebral amyloid angiopathy with ipsilateral tau and contralateral amyloid PET uptake related to cadaveric dura mater implanted in childhood. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2024 Dec 19. doi: 10.1007/s00259-024-07030-z. (査読あり、IF: 8.6)
44. Yamashita R, Beck G, Shigenobu K, Tarutani A, Yonenobu Y, Kawai M, Mori K, Tahara S, Satake Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Ikeda M, Mochizuki H, Murayama S,. Motor involvement in frontotemporal lobar degeneration with TAR DNA-binding protein of 43 kDa type C. Neuropathology. 2025 Jan 14. doi: 10.1111/neup.13026. (査読あり、IF: 1.3)
45. Inoue Y, Obata M, Morishima M, Murayama S,, Saito Y: Bridging minds: Participant perspectives on postmortem brain research and engagement. Neuropathology. 2025 Feb 7. doi: 10.1111/neup.13030. (査読あり、IF: 1.3)
46. Mitsutake A, Sakai Y, Tsuboyama Y, Baba Y, Arakawa A, Saito Y, Tsumoto M, Ikeda S, Iwata NK. Bilateral Middle Cerebellar Peduncle Sign in a Patient with Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy and Coronavirus Disease 2019. Intern Med. 2025 Feb 8. doi: 10.2169/internalmedicine.4826-24. (査読あり、IF: 1.0)
47. Andersen KB, Krishnamurthy A, Just MK, Van Den Berge N, Skjærbæk C, Horsager J, Knudsen K, Vogel JW, Toledo JB, Attems J, Polvikoski T, Saito Y, Murayama S,, Borghammer P. Sympathetic and parasympathetic subtypes of body-first Lewy body disease observed in postmortem tissue from prediagnostic individuals. Nat Neurosci. 2025 Mar 13. doi: 10.1038/s41593-025-01910-9. (査読あり、IF: 21.3)

＜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、高齢者糖尿病)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	石渡　俊行・新井　冨生 六反　啓文	組織透明化技術を用いた包括的病理診断における新規光シート顕微鏡の有効性の検討
脳神経内科	栗原　正典		臨床におけるPET・脳脊髄液アミロイドバイオマーカー乖離例の検討
臨床心理科	扇澤　史子	岡本　一枝・今村　陽子・青島　希 髙岡　陽子・河地　由恵 小野　恵里香・牧田　彩加 卯埜　静奈・岩田　淳・畠山　啓 古田　光・井原　涼子・大森　佑貴 齋藤　久美子・栗田　主一 松井　仁美・井藤　佳恵	当センター物忘れ外来における軽度認知障害（MCI）患者の経過について-cover/revert/不変の割合と移行に関連する要因-
脳神経内科	東原　真奈	岩田　淳・井原　涼子・ 栗原　正典 石橋　賢士・石井　賢二	認知機能障害を伴う筋萎縮性側索硬化症の病態生理についての検討

指定研究　フレイルを考慮した医療やフレイル予防、介護予防に関する研究

研究代表者		共同研究者	研究課題名
所属	氏名		
糖尿病・代謝・内分泌内科	豊島　堅志	田村　嘉章・大庭　和人 小寺　玲美・村尾　雄治 千葉　優子・石川　譲治	要介護リスクの評価における評価尺度の比較検討

指定研究　スマートウォッチ等のデジタル機器を用いた医療に関する研究

所属		共同研究者	研究課題名
課（科）	氏名		
麻酔科	縄田　瑞木	小松　郷子・久保田　涼 芳野　泰史・安樂　真樹	術前の睡眠の質は周術期合併症と関係するか

指定研究　高齢期急性期医療の充実に関する研究

所属		共同研究者	研究課題名
課（科）	氏名		
麻酔科	小松　郷子	羽根田　千恵　他栄養科メンバー 縄田　瑞木・清水　啓介	術前の栄養評価とプレリハビリテーションが術後回復に及ぼす効果について
高齢診療科	岩切　理歌	大川　庭熙・村野　陽子 濵谷　広頌・中山　智博	高齢緊急入院患者において、入院時に退院転帰不良を予測するスコアリングについての検討
麻酔科	清水　啓介		「DNAR」の取得に関する実際調査、および悉皆研修の有用性に関して
高齢診療科	中山　智博	岩切　理歌・大川　庭熙・片岡愛 村野　陽子・濵谷　広頌	肺炎で入院した高齢者の入院日数に及ぼす因子についての検討

萌芽的研究

所属		共同研究者	研究課題名
課（科）	氏名		
呼吸器外科	土屋　武弘	安樂　真樹・登　祐也 豊田　雅士・板倉　陽子	呼吸筋における糖鎖の分子機序解明に関する探索的研究

脳神経内科	平　賢一郎	岩田　淳・仁科　裕史・ 東原　真奈・井原　涼子 波多野　敬子・栗原　正典	神経筋疾患の嚥下障害に関する新規MRI診断マーカー開発と病態解明

Ⅲ　統　　計

外来診療の状況

1. 診療科別外来患者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：人）

区分＼診療科	高齢合診療科・内科	感染症内科	腎臓内科	内分泌代謝内科・糖尿病内科・	循環器内科	呼吸器内科	消化器内視鏡内科・	脳卒中神経内科・	血液内科	化学療法科	緩和ケア内科	リウマチ膠原病科・	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	3,019	276	8,832	15,010	22,624	9,101	10,291	10,460	5,559	－	669	6,842	5,249	4,708	7,013	1,527	2,151	3,552	1,903	11,141	7,053	12,231	13,249	4,790	1,007	9,703	1,749	1,753	701	2,696	4,685	189,544
延診療日数	243	92	243	243	243	243	243	243	201	－	243	243	243	241	243	116	201	219	151	215	193	192	243	243	－	243	243	151	243	243	365	293
1日平均数	12.4	3.0	36.3	61.8	93.1	37.5	42.3	43.0	27.7	－	2.8	28.2	21.6	19.5	28.9	13.2	10.7	16.2	12.6	51.8	36.5	63.7	54.5	19.7	－	39.9	7.2	11.6	2.9	11.1	12.8	646.9

※「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6年4月1日～令和7年3月31日（単位：人）

区分＼診療科		高齢合診療科・内科	感染症内科	腎臓内科	内分泌代謝内科・糖尿病内科・	循環器内科	呼吸器内科	消化器内視鏡内科・	脳卒中神経内科・	血液内科	化学療法科	緩和ケア内科	リウマチ膠原病科・	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	512	27	168	308	826	217	1,093	1,180	129	－	273	136	318	834	337	235	43	359	83	860	283	335	1,129	352	5	2,319	66	44	2	837	2,922	16,232	8.6
	再診	2,507	249	8,664	14,702	21,798	8,884	9,198	9,280	5,430	－	396	6,706	4,931	3,874	6,676	1,292	2,108	3,193	1,820	10,281	6,770	11,896	12,120	4,438	1,002	7,384	1,683	1,709	699	1,859	1,763	173,312	91.4
	合計	3,019	276	8,832	15,010	22,624	9,101	10,291	10,460	5,559	－	669	6,842	5,249	4,708	7,013	1,527	2,151	3,552	1,903	11,141	7,053	12,231	13,249	4,790	1,007	9,703	1,749	1,753	701	2,696	4,685	189,544	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
令和5年度	199,529	16,965	679
令和6年度	189,544	16,232	647

3. 外来初診予約時の状況

(1)年齢別新規予約患者数

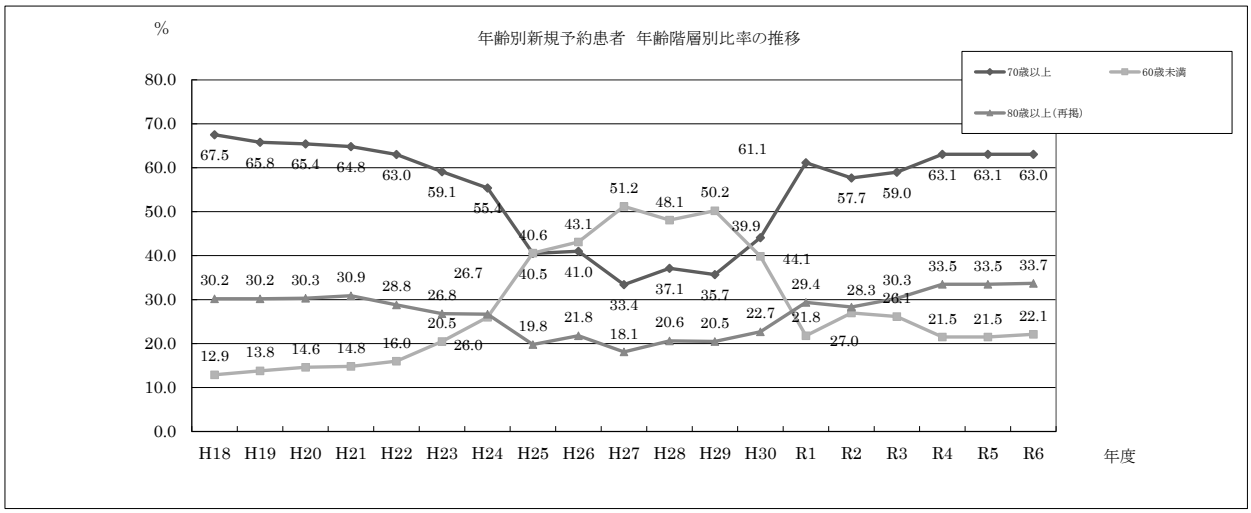
令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位:人）

区分 / 年齢階層	男	女	計
90歳以上	149	333	482
85～89歳	284	527	811
80～84歳	470	724	1,194
75～79歳	549	697	1,246
70～74歳	443	477	920
65～69歳	335	291	626
60～64歳	250	220	470
55～59歳	208	153	361
50～54歳	148	149	297
45～49歳	103	90	193
40～44歳	86	77	163
40歳未満	335	282	617
計	3,360	4,020	7,380

(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%
令和5年度	1,665	1,194	2,290	2,593	7,742
	21.5%	15.4%	29.6%	33.5%	100.0%
令和6年度	1,631	1,096	2,166	2,487	7,380
	22.1%	14.9%	29.3%	33.7%	100.0%



(3)新規予約患者の地域別患者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日 （単位：人）

(1) 区部

区名	一般
千代田	12
中央	5
港	12
新宿	50
文京	63
台東	10
墨田	7
江東	12
品川	19
目黒	4
大田	11
世田谷	40
渋谷	9
中野	47
杉並	41
豊島	898
北	480
荒川	23
板橋	3,896
練馬	877
足立	46
葛飾	23
江戸川	14
区部計	6,599

(2) 市・郡・島しょ部

市名	一般
八王子	9
立川	3
武蔵野	6
三鷹	9
青梅	4
府中	4
調布	5
町田	4
小金井	4
小平	6
日野	3
東村山	2
国分寺	5
国立	1
東大和	3
清瀬	4
東久留米	13
多摩	4
稲城	4
羽村	1
あきる野	1
西東京	11
市部計	106
郡部	1
島しょ部	5
市・郡・島しょ部	112

(3) 他県

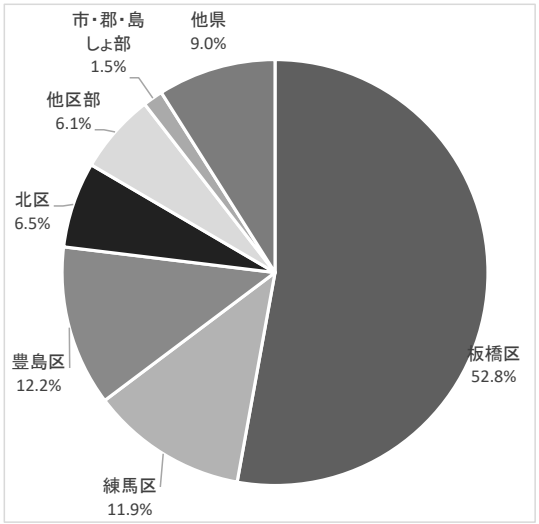
埼玉	458
神奈川	65
千葉	58
その他	80
他県計	661

総計(1)+(2)+(3)	7,372

新規予約患者の地域別患者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位　比率:%　人数:人）

地域	比率	人数
板橋区	52.8	3,896
練馬区	11.9	877
豊島区	12.2	898
北区	6.5	480
他区部	6.1	448
市・郡・島しょ部	1.5	112
他県	9.0	661
合計	100.0	7,372



(4)新規予約患者の平均年齢

令和6年4月1日～令和7年3月31日

男	女	全体
67.5	72.0	69.9

4. 救急患者取扱状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日　(単位:人)

			総数	うち入院
全体	時間内	救急車	1,361	804
		その他	1,747	1,099
		小計	3,108	1,903
	時間外	救急車	3,102	1,786
		その他	1,783	657
		小計	4,885	2,443
	計		7,993	4,346
休日(再掲)	時間内	救急車	361	218
		その他	393	84
		小計	754	302
	時間外	救急車	552	283
		その他	259	68
		小計	811	351
	計		1,565	653

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	令和5年度	令和6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	8,612	7,993
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	4,202	4,346
			(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)	(48.8)	(54.4)
	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	4,431	4,463
			(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)	(51.5)	(55.8)
	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	5,313	4,885
			(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)	(61.7)	(61.1)
	休日	時間内	878	858	733	616	595	647	786	833	924	915	902	971	934	940	684	755	953	797	754
		時間外	632	676	628	641	470	564	720	712	985	943	990	973	928	889	697	845	990	905	811
		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	1,702	1,565
			(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)	(19.8)	(19.6)

※ (　　)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6年4月1日～令和7年3月31日

診療科＼項目	実稼動病床数	延利用数	病床稼働率	入院者数	退院者数	死亡（再掲）	診療科移動		（再掲）緊急入院
							転入	転出	
	床	人	%	人	人	人	人	人	人
総合内科・高齢診療科	26	6,050	63.8%	154	417	18	332	66	338
感染症内科	2	221	30.3%	3	20	0	18	0	18
腎臓内科・透析科	31	9,455	83.6%	262	519	14	292	35	325
糖尿病・代謝・内分泌内科	30	7,201	65.8%	171	429	14	297	32	318
循環器内科	44	16,128	100.4%	880	1,082	55	273	69	698
呼吸器内科	21	9,548	124.6%	253	554	35	338	36	391
消化器・内視鏡内科	36	11,738	89.3%	943	1,325	30	468	77	668
脳神経内科・脳卒中科	40	13,969	95.7%	583	921	18	423	71	604
血液内科	26	9,648	101.7%	289	332	21	48	7	89
緩和ケア内科	20	5,424	80.3%	146	217	164	67	3	14
在宅医療連携病床	－	91	－	4	4	0	0	0	0
膠原病・リウマチ科	7	2,783	108.9%	109	151	0	55	10	56
精神科	30	8,646	79.0%	245	254	1	2	2	4
外科	36	7,817	59.5%	728	792	17	162	97	245
血管外科	9	2,624	79.9%	168	177	6	16	11	40
心臓血管外科	11	2,609	65.0%	58	85	7	27	3	36
呼吸器外科	6	1,756	80.2%	108	117	1	21	10	33
脳神経外科	20	6,509	96.4%	315	381	14	77	20	229
整形・脊椎外科	42	13,367	87.2%	458	480	0	19	9	92
皮膚科	5	1,797	98.5%	89	95	0	14	5	31
泌尿器科	10	2,527	69.2%	354	366	2	29	12	43
眼科	19	4,260	61.4%	2,320	2,313	0	0	0	7
耳鼻咽喉科	2	164	22.5%	35	35	0	1	1	2
歯科口腔外科	2	120	16.4%	35	35	0	0	0	0
リハビリテーション科	3	522	47.7%	21	25	0	8	6	8
救急科	－	2,628	－	2,454	54	18	6	2,411	57
放射線診療科	－	－	－	－	－	－	－	－	－
SCU	15	（再掲）4552	－	（再掲）413	（再掲）151	（再掲）12	（再掲）71	（再掲）329	－
ICU	8	（再掲）1823	－	（再掲）218	（再掲）42	（再掲）37	（再掲）553	（再掲）728	－
計	501	147,602	81.4%	11,185	11,180	435	2,993	2,993	4,346

※科別病床稼働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7年3月31日時点の病床数を記載している。

6. 病床稼働率

算定病床	実稼動病床	501
A 延病床数	（実稼働病床×365日）	181,311
B 延入院患者数		147,602
B/A 病床稼働率		81.4%

〔病床回転率〕

$$\frac{365日}{平均在院日数} = \frac{365}{12.2} = 29.9 \text{ 回}$$

〔病床稼働率の推移〕

年度	延入院患者数	病床稼働率 %	
		予算定床	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
令和5年度	144,293	－	84.5
令和6年度	147,602	－	81.4

7. 月別入退院状況

令和6年4月1日～令和7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	898	877	30	907	335	11,758
5月	879	828	25	853	361	11,600
6月	893	896	34	930	324	11,582
7月	1,023	916	33	949	398	12,200
8月	913	939	38	977	334	12,742
9月	864	800	36	836	362	11,634
10月	944	938	33	971	335	11,768
11月	958	894	45	939	354	11,957
12月	964	949	47	996	322	13,007
1月	1,015	883	31	914	423	13,803
2月	923	890	43	933	413	12,492
3月	911	935	40	975	349	13,059
計	11,185	10,745	435	11,180	－	147,602
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
令和5年度	10,668	10,297	391	10,688
令和6年度	11,185	10,745	435	11,180

8. 平均在院日数

令和6年4月1日～令和7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5年度	11.5	33.4	0.9	15.9	12.5
令和6年度	11.2	33.6	0.8	21.6	12.2

※令和6年度の施設基準平均在院日数は***14.0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6年4月1日～令和7年3月31日 （単位:人）

区分 / 年齢階層	男	女	計
90歳以上	498	1,043	1,541
85～89	834	1,093	1,927
80～84	1,108	1,232	2,340
75～79	1,042	1,050	2,092
70～74	757	554	1,311
65～69	410	256	666
60～64	252	188	440
55～59	193	133	326
50～54	124	64	188
50歳未満	197	157	354
計	5,415	5,770	11,185

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
令和5年度	794	1,098	3,195	5,581	10,668
	7.4	10.3	29.9	52.3	100.0
令和6年度	868	1,106	3,403	5,808	11,185
	7.8	9.9	30.4	51.9	104.8

10. 入院患者平均年齢(入院時)

令和6年4月1日～令和7年3月31日 （単位:歳）

男	女	計
76.1	79.7	78.0

11. 地域別入院患者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日

(1) 区部

（単位:人）

区名	一般
千代田	19
中央	4
港	11
新宿	50
文京	56
台東	8
墨田	6
江東	13
品川	8
目黒	3
大田	5
世田谷	19
渋谷	5
中野	53
杉並	48
豊島	1,398
北	657
荒川	24
板橋	6,605
練馬	1,250
足立	60
葛飾	9
江戸川	19
区部計	10,330

(2) 市・郡・島しょ部

（単位:人）

市名	一般
八王子市	8
立川市	1
武蔵野市	13
三鷹市	12
青梅	3
府中市	3
調布市	3
町田市	2
小金井市	9
小平市	4
日野市	1
東村山市	1
国分寺市	1
狛江市	5
東大和市	6
清瀬市	7
東久留米市	7
多摩市	4
稲城市	6
羽村市	1
あきる野市	2
西東京市	14
市部計	113
郡部	0
島しょ部	2
市・郡・島しょ部	115

(3) 他県

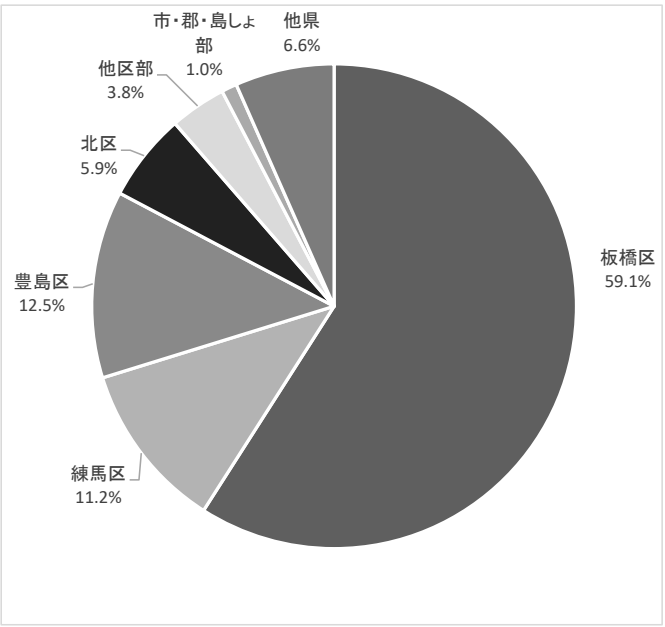
（単位:人）

埼玉	561
神奈川	51
千葉	28
その他	100
他県計	740

総計(1)+(2)+(3)	11,185

（単位・比率:%、人数:人）

地域	比率	人数
板橋区	59.1	6,605
練馬区	11.2	1,250
豊島区	12.5	1,398
北区	5.9	657
他区部	3.8	420
市・郡・島しょ部	1.0	115
他県	6.6	740
合計	100.0	11,185



12. 退院者の在院期間

令和6年4月1日～令和7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	5,550	21	2,187	2,313	4,500	35	55	10,161	90.9%
31日以上～60日以下	572	3	278	0	278	0	0	853	7.6%
61日以上～90日以下	80	1	40	0	40	0	0	121	1.1%
91日以上～180日以下	22	0	21	0	21	0	0	43	0.4%
181日以上～365日以下	0	0	2	0	2	0	0	2	0.0%
366日以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合　　計	6,224	25	2,528	2,313	4,841	35	55	11,180	100.0%
比　率（%）	55.7%	0.2%	22.6%	20.7%	43.3%	0.3%	0.5%	100.0%	－

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%
令和5年度	9,705	817	166	10,688
	90.8%	7.6%	1.6%	100.0%
令和6年度	10,161	853	166	11,180
	90.9%	7.6%	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6年4月1日～令和7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	30	4	4	1	34	5	0
5 月	25	1	5	0	30	1	1
6 月	34	2	3	0	37	2	0
7 月	33	1	6	0	39	1	1
8 月	38	2	4	0	42	2	1
9 月	36	1	4	0	40	1	0
10 月	33	2	3	0	36	2	4
11 月	45	2	7	0	52	2	1
12 月	47	1	4	0	51	1	0
1 月	31	5	8	1	39	6	1
2 月	43	4	8	0	51	4	1
3 月	40	3	3	0	43	3	2
合計	435	28	59	2	494	30	12
剖検率	6.4%		3.4%		6.1%		

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%
令和5年度	10,297	391	10,688	3.7%
令和6年度	10,745	435	11,180	3.9%

$$\text{死亡率} = \frac{\text{死亡退院患者数}}{\text{退院患者合計数（死亡退院も含む）}} \times 100$$

14. 年齢別死亡者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日 （単位:人）

区分 / 年齢階層	計	
60歳未満	15	3.4%
60～64	16	3.7%
65～69	15	3.4%
70～74	48	11.0%
75～79	66	15.2%
80～84	68	15.6%
85～89	97	22.3%
90歳以上	110	25.3%
計	435	100.0%
平均年齢	81.8	

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
令和5年度	80.3
令和6年度	81.8

年齢別死亡者数の推移

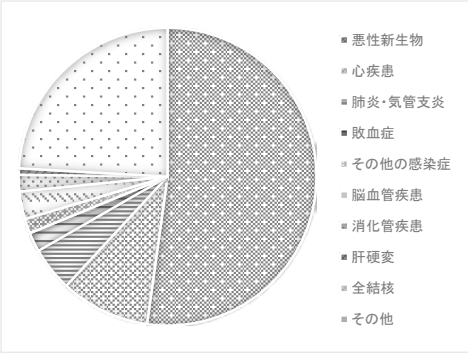
（単位:人）

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%
令和5年度	24	6.1%	42	10.7%	85	21.7%	240	61.4%	391	100.0%
令和6年度	15	3.4%	31	7.1%	114	26.2%	275	63.2%	435	100.0%

15. 死亡原因別死亡者数

令和6年4月1日～令和7年3月31日(単位:人)

死因	死亡者数	比率(%)
悪性新生物	227	52.2
心疾患	42	9.7
肺炎・気管支炎	21	4.8
敗血症	9	2.1
その他の感染症	7	1.6
脳血管疾患	13	3.0
消化管疾患	8	1.8
肝硬変	3	0.7
全結核	0	0.0
その他	105	24.1
計	435	100.0



死亡原因比率の年度別推移

(単位:%)

死亡原因＼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	令和5年度	令和6年度
悪性新生物	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	48.8	52.2
肺炎・気管支炎	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	13.8	4.8
心疾患	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	7.2	9.7
脳血管疾患	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	2.3	3.0
計	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	72.1	69.7

16. 死亡者の入院期間

(単位:人)

期間	計	比率
1日	17	3.9%
2日～7日	117	26.9%
8日～30日	190	43.7%
～90日	99	22.8%
～180日	9	2.1%
～365日	3	0.7%
計	435	100.0%
平均在院期間	23.3	－

部署別業務状況

17.手術件数

令和6年4月1日～令和7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	45	44	40	46	44	41	46	42	33	57	51	55	544
	血管外科	18	14	8	14	15	11	22	15	17	21	19	14	188
	脳神経外科	29	21	19	19	20	22	25	27	18	31	17	20	268
	整形外科	29	32	27	26	30	22	22	27	25	26	25	32	323
	脊椎外科	12	11	12	16	11	9	11	10	13	10	12	7	134
	泌尿器科	32	34	24	27	30	17	37	29	32	32	39	26	359
	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	179	180	215	221	175	167	200	204	151	219	201	211	2323
	耳鼻咽喉科	3	2	1	2	3	5	5	3	4	3	5	2	38
	精神科	14	23	32	20	27	14	25	29	28	35	28	22	297
	麻酔科	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	循環器内科	2	9	10	8	10	9	10	9	7	8	1	5	88
	皮膚科	1	1	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	29
	心臓血管外科	11	7	6	11	5	6	10	9	14	5	7	12	103
	呼吸器外科	9	8	8	8	7	8	7	13	14	10	9	9	110
	歯科口腔外科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	消化器内科	3	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	11
	脳神経内科	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6
	血液内科	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	腎臓内科	5	4	3	2	7	5	6	10	3	5	10	6	66
	リハビリテーション科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	計	401	393	411	427	388	339	430	430	361	467	428	427	4902

令和6年4月1日～令和7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	3	5	7	3	5	4	6	6	2	5	10	6	62
	血管外科	5	2	4	2	3	3	6	4	4	6	2	2	43
	脳神経外科	12	4	4	5	2	8	6	11	5	13	4	6	80
	整形外科	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	脊椎外科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	泌尿器科	2	4	0	2	1	2	5	2	4	1	8	2	33
	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	2	1	9
	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻酔科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	循環器内科	0	2	1	3	4	3	2	3	3	1	0	0	22
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心臓血管外科	3	3	1	2	0	1	4	2	2	1	4	7	30
	呼吸器外科	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
	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	0	0	0	0	0	1	1
	脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	1	0	1
	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	27	21	20	21	17	21	29	29	21	27	31	26	290

令和6年4月1日～令和7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	33	40	28	31	38	34	34	33	26	37	41	42	417
		非関与	12	4	12	15	6	7	12	9	7	20	10	13	127
		合計	45	44	40	46	44	41	46	42	33	57	51	55	544
	血管外科	関与	7	5	5	7	7	5	5	6	6	10	8	3	74
		非関与	11	9	3	7	8	6	17	9	11	11	11	11	114
		合計	18	14	8	14	15	11	22	15	17	21	19	14	188
	脳神経外科	関与	15	14	13	13	13	9	12	14	11	16	12	15	157
		非関与	14	7	6	6	7	13	13	13	7	15	5	5	111
		合計	29	21	19	19	20	22	25	27	18	31	17	20	268
	整形外科	関与	27	27	25	23	26	19	19	24	24	22	24	29	289
		非関与	2	5	2	3	4	3	3	3	1	4	1	3	34
		合計	29	32	27	26	30	22	22	27	25	26	25	32	323
	脊椎外科	関与	12	9	11	14	10	9	10	8	9	10	10	6	118
		非関与	0	2	1	2	1	0	1	2	4	0	2	1	16
		合計	12	11	12	16	11	9	11	10	13	10	12	7	134
	泌尿器科	関与	25	27	16	15	23	13	25	23	22	24	24	20	257
		非関与	7	7	8	12	7	4	12	6	10	8	15	6	102
		合計	32	34	24	27	30	17	37	29	32	32	39	26	359
	眼科	関与	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5
		非関与	177	180	215	220	175	167	199	204	151	219	200	211	2318
		合計	179	180	215	221	175	167	200	204	151	219	201	211	2323
	耳鼻咽喉科	関与	3	2	1	2	3	4	4	2	4	2	4	2	33
		非関与	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5
		合計	3	2	1	2	3	5	5	3	4	3	5	2	38
	精神科	関与	14	23	32	20	27	14	25	29	28	35	28	22	297
		非関与	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	14	23	32	20	27	14	25	29	28	35	28	22	297
	循環器内科	関与	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
		非関与	2	8	10	8	9	9	10	9	6	8	1	5	85
		合計	2	9	10	8	10	9	10	9	7	8	1	5	88
	心臓血管外科	関与	11	7	6	10	3	5	10	8	14	5	7	10	96
		非関与	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	2	7
		合計	11	7	6	11	5	6	10	9	14	5	7	12	103
	呼吸器外科	関与	9	8	8	8	7	8	6	13	13	10	9	9	108
		非関与	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
		合計	9	8	8	8	7	8	7	13	14	10	9	9	110
	その他	関与	6	1	2	1	0	0	0	0	0	2	1	2	15
		非関与	12	7	7	8	11	8	10	13	5	8	13	10	112
		合計	18	8	9	9	11	8	10	13	5	10	14	12	127
	計	関与	164	164	147	145	158	120	151	160	158	173	169	160	1869
		非関与	237	229	264	282	230	219	279	270	203	286	259	267	3025
		合計	401	393	411	427	388	339	430	430	361	467	428	427	4902

18.疾病別手術件数

外　科

令和6年4月1日～令和7年3月31日(単位:件)

部位		術式	件数
乳腺	悪性	乳房切除	9
胃・十二指腸	悪性	胃全摘術(残胃全摘含む)	11
		胃切除術	14
		腹腔鏡下胃切除術	8
	GIST	腹腔鏡下胃部分切除術	3
	穿孔	洗浄ドレナージ、単純閉鎖	4
小腸	GIST	腹腔鏡下小腸部分切除術	1
虫垂	虫垂炎	虫垂切除術	5
		腹腔鏡下虫垂切除	21
結腸・直腸	悪性	開腹結腸切除術	19
		腹腔鏡下切除術	50
		(低位)前方切除術	1
		腹腔鏡下前方切除術	2
		Miles, ISR	2
		腹腔鏡下Miles, ISR 手術	2
	良性	切除	2
		人工肛門造設術	4
		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	8
		内痔核	7

部位		術式	件数
肝・胆・膵	悪性	肝切除術	7
(十二指腸)		腹腔鏡下肝切除術	5
		膵体尾部切除術	3
		膵頭十二指腸切除術	9
		拡大胆嚢摘出術	3
	非悪性	膵頭十二指腸切除術	1
		膵中央部切除術	1
		腹腔鏡下膵体尾部切除術	1
		膵全摘	1
	肝嚢胞	腹腔鏡下開窓術	2
		胆嚢摘出術(開腹)	1
		胆嚢摘出術(腹腔鏡)	51
ヘルニア		鼠径ヘルニア根治術(前方アプローチ)	69
		鼠径ヘルニア根治術(腹腔鏡)	16
		大腿ヘルニア根治術(前方アプローチ)	3
		腹壁瘢痕ヘルニア根治術	7
		臍ヘルニア根治術	4
		閉鎖孔ヘルニア	4
イレウス		イレウス解除術	5
		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)	6
		バイパス術	7
その他		CVポート挿入術・抜去	33
		内視鏡下胃瘻造設	64
		全麻手術	27
		局麻手術	40
		計	**551**

内緊急手術　69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6年4月1日～令和7年3月31日(単位:件)

術式	件数
脳腫瘍・脊髄腫瘍	15
脳動脈瘤・脳動静脈奇形(開頭術)	8
脳出血・脳梗塞(開頭術)	15
頸動脈狭窄(頸動脈内膜剥離術)	15
脳動脈瘤・血管奇形等(血管内手術)	13
頸動脈狭窄(血管内治療)	7
その他の血管内治療(急性期再開通)	23

術式	件数
慢性硬膜下血腫	50
外傷性疾患(血腫除去)	0
シャント・ドレナージ	77
脳血管バイパス術	5
その他	13
計	241

皮膚科(中央手術室で行われた手術)

令和6年4月1日～令和7年3月31日(単位:件)

術式	件数
皮膚良性腫瘍切除術	21
皮膚悪性腫瘍切除術	8

術式	件数
その他	0
計	29

皮膚科(皮膚科外来で行われた手術・皮膚生検)

術式	件数
皮膚良性腫瘍切除術	20
皮膚悪性腫瘍切除術	4

術式	件数
皮膚生検	59
計	83

整形・脊椎外科（中央手術室で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
大腿骨頸部骨折	
骨接合術（CCHS）	5
骨接合術（ｙネイル）	15
人工骨頭置換術	26
小計	46
その他の骨折 上肢	9
下肢	17
人工関節手術	
人工膝関節	99
人工膝関節（単顆型）	4
人工股関節	97
人工肩関節	0
小計	200
脊椎関連手術	
頚椎	23
胸椎	6
腰椎	79
経皮的後弯矯正術	15
椎体生検	1
仙骨骨折	2
脊髄腫瘍	0
ヘルニコア	3
小計	129

術式	件数
手外科手術	
手根管症候群	18
肘部管症候群	2
神経剥離・移植	0
腫瘍切除	1
デュプイトレン拘縮	0
腱	1
胸郭出口症候群	0
ばね指	6
その他	2
小計	30
デブリドマン	11
その他	15

合計457件

泌尿器科（中央手術室で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
膀胱癌	100
前立腺癌	2
膀胱結石	10
前立腺肥大	37
腎腫瘍	4
腎瘻増設術	6
腎盂尿管腫瘍	4
尿管鏡	10
尿管結石(TUL)	19
尿道狭窄	5
去勢術	1

	件数
前立腺生検	75
Botox注入	1
尿管ステント交換	163
陰嚢水腫根治術	1
CAPDカテ留置術	5
RP	25
その他	13
計	481

眼科（中央手術室で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
白内障関連	1,641
硝子体関連	75
緑内障関連	60
外眼部関連	55
硝子体注射関連	510
計	2,342

眼科（中央手術室以外で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
マルチカラーレーザー	204
ヤグレーザー	150
計	354

耳鼻咽喉科（中央手術室で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数	術式	件数
鼓室形成術	7	喉頭微細手術	2
内視鏡下鼻内手術	21	口蓋扁桃摘出術	6
鼻中隔矯正術	1	気管切開術	6
頸部リンパ節生検	4		
その他	1	計	48

歯科口腔外科（中央手術室で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
顎骨腫瘍摘出術	2
埋伏抜歯術(埋伏過剰歯含む)	2
計	4

歯科口腔外科（中央手術室以外で行われた手術）

令和6年4月1日～令和7年3月31日（単位：件）

術式	件数
抜歯手術	865
難抜歯（智歯含む）	697
歯根嚢胞摘出手術（歯冠大）	46
腐骨除去手術（歯槽部）	17
顎関節脱臼非観血的整復術・歯	13
顎骨腫瘍摘出術（3cm未満）	12
顎炎等手術1／3顎未満	6
その他	98
計	1,754

19. リハビリテーション取扱実績

令和6年4月1日～令和7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	25,321	2110.1
		外来	102	8.5
		計	25,423	2118.6
	作業療法（OT）	入院	8,619	718.3
		外来	37	3.1
		計	8,656	721.3
	言語療法（ST）	入院	3,960	330.0
		外来	46	3.8
		計	4,006	333.8
訓練計		入院	37,900	3158.3
		外来	185	15.4
		計	38,085	3173.8
補装具製作		製作	68	5.7
		修理	47	3.9
		計	115	9.6

20. 理学療法実施状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	6,871	74	6,945
	単位	12,163	168	12,331
	加算	9,563	0	9,563
廃用	人数	5,121	0	5,121
	単位	9,381	0	9,381
	加算	6,324		6,324
運動器	人数	9,123	26	9,149
	単位	19,844	63	19,907
	加算	15,493		15,493
呼吸器	人数	1,454	0	1,454
	単位	2,369		2,369
	加算	1,995		1,995
心大血管	人数	2,689	0	2,689
	単位	4,934	0	4,934
	加算	4,220		4,220
がん患者	人数	31		31
	単位	83		83
緩和ケア	人数	32		32
	単位	68		68
患者数		25,321	102	25,423
単位数		48,842	231	49,073
早期加算件数		37,595		37,595

21.作業療法実施状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	5,880	29	5,909
	単位	10,424	52	10,476
	加算	7,939	0	7,939
廃用	人数	1,965	0	1,965
	単位	3,881	0	3,881
	加算	2,401		2,401
運動器	人数	507	8	515
	単位	1,000	12	1,012
	加算	732		732
呼吸器	人数	138	0	138
	単位	228	0	228
	加算	158		158
心大血管	人数	122	0	122
	単位	181	0	181
	加算	193		193
がん患者	人数	0		0
	単位	0		0
緩和ケア	人数	7		7
	単位	7		7
患者数		8,619	37	8,656
単位数		15,721	64	15,785
早期加算件数		11,423		11,423

22.言語療法実施状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	2,999	44	3,043
	単位	5,053	88	5,141
	加算	4,079	5	4,084
廃用	人数	548	0	548
	単位	897	0	897
	加算	443		443
呼吸器	人数	334	0	334
	単位	455	0	455
	加算	324		324
心大血管	人数			0
	単位			0
	加算			0
がん患者	人数	2		2
	単位	20		20
	加算			0
摂食機能療法	人数	0		0
	単位	0		0
緩和ケア	人数	0		0
	単位	0		0
患者数		3,960	46	4,006
単位数		6,425	88	6,513
早期加算件数		4,846	5	4,851

23. 調剤実施状況

令和6年4月1日～令和7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	92,800	3,416	96,216
	院外処方箋枚数		98,745	98,745
	小計	92,800	102,161	194,961
	院外処方箋発行率		96.7%	
	注射処方箋枚数	86,755	19,246	106,001
	合計	179,555	121,407	300,962

	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	14,513	85,400	1,255	2,943	15,768	88,343
		錠剤	212,238	1,393,119	4,755	53,889	216,993	1,447,008
		水剤	3,656	12,898	1,401	1,418	5,057	14,316
		頓服	6,862	55,979	932	5,233	7,794	61,212
		小 計	237,269	1,547,396	8,343	63,483	245,612	1,610,879
	外用	湿布・含嗽・吸入・洗浄	7,147	23,819	238	1,330	7,385	25,149
		軟膏・散剤・坐剤	7,295	23,373	156	819	7,451	24,192
		点眼耳鼻剤	9,726	26,669	20	26	9,746	26,695
		小 計	24,168	73,861	414	2,175	24,582	76,036
	注射剤(在宅注射等)		3,530	4,130	16	29	3,546	4,159
	計		264,967	1,625,387	8,773	65,687	273,740	1,691,074
	2-(2)注射処方せんによる調剤							
	個人セット調剤		301,995	535,695	27,566	43,300	329,561	578,995
	調剤計		566,962	2,161,082	36,339	108,987	603,301	2,270,069

24. 製剤実施状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日(単位:剤)

内用	散 剤 500g	1,459	外用	軟 膏 g	1,560
	水 剤 500ml	6		点眼・耳鼻 5mlまたは5g	213
	頓 剤 1回分	9,953		小 計	2,146
	小 計	11,418		滅菌外用剤 50ml	6,165
外用	散 剤 500g	0		注射剤 50ml	129
	水 剤 500ml	373		合 計	19,858

25. 院外処方箋発行率

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
院外処方箋枚数	113,718	115,594	111,235	103,849	98,745
外来処方箋総枚数	117,149	120,154	115,860	107,803	102,161
院外処方箋発行率(%)	97.1%	96.2%	96.0%	96.3%	96.7%

26. 薬品管理状況

(1) 採用薬品品目数

令和7年3月31日現在

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
注射薬	634	641	607	687	703
内用薬	755	764	731	776	774
外用薬	251	261	241	254	242
その他	0	0	0	0	0
計	1,640	1,666	1,579	1,717	1,719

※ 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	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
入庫件数	21,651	22,510	19,152	19,014	19,792
出庫件数	250,388	261,096	246,354	249,858	251,455

27.薬効別薬品使用比率(薬価)

令和6年4月1日～令和7年3月31日

薬 効 名	金 額(薬価:円)	比 率 (%)
精神神経用剤	263,645,926.00	12.8
循環器用剤	50,406,680.30	2.5
呼吸器官用剤	53,636,274.50	2.6
消化器官用剤	22,601,392.79	1.1
外皮用剤	5,047,326.20	0.2
ビタミン剤	3,650,718.00	0.2
滋養強壮剤	29,626,582.60	1.4
血液・体液用剤	149,467,253.80	7.3
抗悪性腫瘍剤	604,491,436.20	29.5
抗生物質・抗菌剤	179,960,520.10	8.8
生物学的製剤	291,183,452.30	14.2
その他	398,388,442.55	19.4
合 計	2,052,106,005.34	100%

28.麻薬取扱状況

区分	品名	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	ペチジン塩酸塩注射液35mg	A	123	178	155	326	386
	塩酸モルヒネ注10mg	A	363	530	342	353	115
	塩酸モルヒネ注50mg	A	553	675	176	104	261
	塩酸モルヒネ注200mg	A	76	116	73	35	55
	フェンタニル注射液0.1mg「テルモ」	A	9,728	13,085	7,609	9,412	9,469
	レミフェンタニル静注用20mg		1,013	1,001	1,207	1,577	1,921
	オキファスト注10mg	A	1,208	978	1,100	983	1,830
	オキファスト注50mg	A	741	607	1,405	1,271	759
	ナルベイン注20mg	A	1,406	1,530	1,637	740	241
	ケタラール静注用50mg	A	44	10	84	139	−
	ケタラール筋注用500mg	V	45	19	46	3	−
内用剤	アブストラル舌下錠100μg	T	251	512	81	60	47
	アブストラル舌下錠200μg	T	22	445	0	195	−
	アヘンチンキ	mL	212	131	0	144	0.72
	MSコンチン錠10mg	T	1,415	816	391	148	269
	MSコンチン錠30mg	T	486	976	126	76	5
	オキシコドン徐放錠5mg	T	8,041	−	−	−	−
	オキシコドン徐放錠5mgNX	T	4,318	8,529	12,904	9,794	4,303
	オキシコドン徐放錠20mg	T	1,809	−	−	−	−
	オキシコドン徐放錠20mgNX	T	340	1,353	887	1,189	477
	オキシコドン徐放錠40mg	T	906	258	−	−	−
	オキシコドン徐放錠40mgNX	T	−	794	118	382	143
	オキシコンチンTR錠5mg	T	−	22	131	188	1,983
	オキシコンチンTR錠20mg	T	−	−	58	0	51
	オキシコンチンTR錠40mg						68
	オプソ内服液　5mg	包	511	384	213	113	386
	オプソ内服液　10mg	包	329	657	310	112	382
	メサペイン錠　5mg	T	1,536	930	332	378	15
	メサペイン錠　10mg	T	2,304	1,928	363	1,423	299
	ナルサス錠　2mg	T	757	631	1,232	990	761
	ナルサス錠　6mg	T	−	−	−	83	496
	ナルサス錠　12mg	T	23	0	−	−	−
	ナルサス錠　24mg	T	0	174	0	106	21
	ナルラピド錠　1mg	T	−	−	−	206	994
	ナルラピド錠　4mg	T	40	0	−	−	10
	オキノーム散　2.5mg	包	2,761	3,003	2,741	2,571	2,833
	オキノーム散　5mg	包	1,708	1,030	1,857	1,366	806
	オキノーム散　10mg	包	568	415	92	262	319
	オキノーム散　20mg	包	625	1,045	130	623	15
	モルペス細粒2%(10mg0.5g)	包	750	136	−	−	−
	モルペス細粒6%(10mg0.5g)	包	347	26	148	15	−
	コデインリン酸塩散10%	g	60	338	138	269	144.7
	モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg「フジモト」	包	−	54	222	8	74
	モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包30mg「フジモト」	包	−	−	−	48	−
	モルヒネ塩酸塩水和物	g	8	0	−	5	−
	モルヒネ塩酸塩水和物1%	g	480	12	6	83	5.4
外用剤	アンペック坐剤10mg	個	30	75	62	26	106
	デュロテップMTパッチ2.1mg	枚	14	18	16	0	11
	フェントステープ0.5mg	枚	775	1,242	764	526	350
	フェントステープ1mg	枚	846	1,091	1,002	312	428
	フェントステープ2mg	枚	844	616	212	261	137
	フェントステープ4mg	枚	661	456	90	112	136

29.向精神薬・覚醒剤原料取扱業務

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
向精神薬取扱件数	内用・外用	448	346	273	329	398
	注射	2,379	2,368	2,109	2,267	2,350
覚醒剤原料取扱件数	内用・外用	70	40	36	21	37

30.外来服薬指導実施状況

(1) 月別患者数

令和6年4月1日～令和7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	99	109	117	119	98	107	92	113	208	166	123	120	1,471

(2) 項目別相談件数

令和6年4月1日～令和7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	1,290	1,439	302	0	21	3,052

31. 外来がん患者指導業務

(単位 : 件)

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
指導件数	546	880	846	808	829
がん患者指導管理料ハ算定件数	161	282	17	8	34
連携充実加算算定件数	225	481	425	415	403
体制充実加算算定件数	―	―	―	―	329
抗がん剤電話サポート件数	28	43	11	1	3

32.病棟業務実施状況

令和6年4月1日～令和7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	1,433	1,389	1,365	1,515	1,414	1,242	1,444	1,414	1,418	1,352	1,376	1,370	16,732
薬剤管理指導料													
325点算定件数	605	547	560	671	576	513	581	559	568	599	556	595	6,930
380点算定件数	491	541	513	531	521	473	588	575	548	509	542	494	6,326
麻薬加算件数	6	4	10	7	9	18	10	11	8	9	4	5	101
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	148	115	140	124	149	134	133	126	131	112	124	120	1,556

*薬剤管理指導実施病棟:

ICU/CCU、SCU

5東(循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、血管外科)

5西(循環器内科、耳鼻咽喉科)

6東(整形・脊椎外科、高齢診療科・総合内科)

6西(整形・脊椎外科、脳神経内科・脳卒中科、高齢診療科・総合内科、リハビリテーション科)

7東(眼科、腎臓内科、泌尿器科)

7西(眼科、腎臓内科、皮膚科、膠原病・リウマチ科)

8東(消化器・内視鏡内科、外科)

8西(消化器・内視鏡内科、外科)

9東(呼吸器内科、高齢診療科・総合内科、感染症内科)

9西(糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経外科、脳神経内科・脳卒中科、歯科口腔外科)

10西(脳神経内科・脳卒中科、脳神経外科)

11東(精神科)

11西(血液内科、糖尿病・代謝・内分泌内科)

12階(緩和ケア内科)

33.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	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
枚数	7,132	7,566	7,312	7,333	7,820

34.医薬品情報業務

(単位:枚)

年　　度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
情報収集件数	452	821	632	1,462	1519
情報提供件数	498	586	443	724	750
情報誌発行件数	6	6	4	6	6
薬事委員会取扱件数	300	321	304	265	280

35. 輸血用血液およびアルブミン製剤取扱状況

令和6年4月1日～令和7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	7,223	6,251	6,133	98.1%
洗浄赤血球	4	4	4	100.0%
新鮮凍結血漿	1,815	1,245	1,161	93.3%
濃厚血小板	10,930	10,810	10,320	95.5%
HLA適合血小板	365	355	355	100.0%
自己血	209	212	192	90.6%
輸血用血液　合計	20,546	18,877	18,165	96.2
5%アルブミン　　(本)	842	853	786	92.1%
20%アルブミン　　(本)	820	842	800	95.0%
アルブミン製剤　合計	1,662	1,695	1,586	93.6

・輸血用血液は200mlを1単位として算出した。

・使用数について前年度と比較し、赤血球製剤5％減、新鮮凍結血漿23％減、血小板製剤3%減、自己血9%減であった。

・HLA 適合血小板の使用数については前年度の倍であった。

・アルブミン製剤については5%製剤は7%増、20%製剤は43%減で全アルブミン製剤の使用グラム数は17,825gであった。

36.病理学的業務実施状況

(1) 病理解剖

項　　目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	43	50	56	48	42
作製ブロック数(個)	4,349	4,770	5,172	4,972	4,475
ガラス標本数(枚)	14,003	15,082	17,240	16,580	14,725
肉眼・顕微鏡写真(枚)	8,004	5,415	6,761	6,537	5,519

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	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	2,919	2,871	2,641	3,007	3,424
作製ブロック数(個)	7,662	8,326	7,807	9,062	9,943
ガラス標本数(枚)	25,037	21,603	20,490	23,370	25,593
肉眼・顕微鏡写真(枚)	9,159	7,366	6,764	8,495	9,574

(3) 細胞診

項　　目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	1,641	1,579	1,596	1,549	1,663
ガラス標本数(枚)	3,416	3,189	3,082	3,214	3,296
顕微鏡写真(枚)	1,413	1,465	1,599	1,525	1,421
術中迅速(件)	60	52	43	94	82

(4) 特殊検査

項　　目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
術中迅速	103	95	79	134	142
免疫染色	985	810	832	873	914
電子顕微鏡検査	246	40	18	26	33
検査中迅速(ROSE)	17	15	9	12	13

(5) 診療科別剖検率一覧 (暦年)

	令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度			令和6年度		
循環器内科	4	/ 62	(6.5%)	6	/ 60	(10.0%)	5	/ 50	(10.0%)	7	/ 50	(14.0%)	2	/ 55	(3.6%)
脳神経内科	4	/ 21	(19.0%)	7	/ 31	(22.6%)	8	/ 32	(25.0%)	5	/ 18	(27.8%)	6	/ 18	(33.3%)
呼吸器内科	1	/ 26	(3.8%)	0	/ 29	(0.0%)	1	/ 26	(3.8%)	4	/ 34	(11.8%)	2	/ 36	(5.6%)
消化器内科	2	/ 26	(7.7%)	4	/ 40	(10.0%)	6	/ 33	(18.2%)	3	/ 27	(11.1%)	2	/ 30	(6.7%)
血液内科	2	/ 16	(12.5%)	3	/ 32	(9.4%)	3	/ 20	(15.0%)	3	/ 21	(14.3%)	0	/ 21	(0.0%)
総合診療科・	1	/ 16	(6.3%)	1	/ 22	(4.5%)	0	/ 12	(0.0%)	1	/ 19	(5.3%)	0	/ 18	(0.0%)
糖尿病・代謝・	2	/ 13	(15.4%)	2	/ 22	(9.1%)	1	/ 7	(14.3%)	0	/ 11	(0.0%)	4	/ 15	(26.7%)
緩和ケア科	2	/ 179	(1.1%)	1	/ 180	(0.6%)	0	/ 166	(0.0%)	0	/ 133	(0.0%)	2	/ 164	(1.2%)
外科	3	/ 16	(18.8%)	5	/ 24	(20.8%)	7	/ 20	(35.0%)	2	/ 26	(7.7%)	3	/ 24	(12.5%)
心臓血管外科	4	/ 9	(44.4%)	5	/ 14	(35.7%)	2	/ 4	(50.0%)	5	/ 8	(62.5%)	3	/ 7	(42.9%)
脳神経外科	0	/ 11	(0.0%)	0	/ 16	(0.0%)	1	/ 13	(7.7%)	0	/ 8	(0.0%)	0	/ 14	(0.0%)
泌尿器科	3	/ 11	(27.3%)	1	/ 5	(20.0%)	3	/ 5	(60.0%)	0	/ 4	(0.0%)	2	/ 2	(100.0%)
その他	3	/ 37	(8.1%)	4	/ 50	(8.0%)	5	/ 39	(12.8%)	5	/ 32	(15.6%)	2	/ 31	(6.5%)
院内合計	31	/ 443	(7.0%)	39	/ 525	(7.4%)	42	/ 427	(9.8%)	35	/ 391	(9.0%)	28	/ 435	(6.4%)
総計※	60			43			56			48			42		

※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。

37. 臨床検査実施状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日(単位:件)

区分	検査名	総件数
一般	尿定性	31,863
	尿沈渣(鏡検)	22,159
	糞便検査	1,089
	穿刺液	590
	小計	55,701
血液	末梢血液一般	101,750
	血液像(鏡検)	65,451
	出血・凝固検査	30,605
	骨髄像検査	212
	細胞採取液(鏡検)	16
	穿刺液	168
	穿刺液(鏡検)	158
	その他(混和試験・凝集能等)	12
	小計	198,372
臨床化学		115,827
免疫血清		7,802
一般細菌	泌尿器系	2,840
	呼吸器系	3,055
	消化器系	816
	血液・骨髄血	6,757
	穿刺液	361
	その他の部位	600
迅速抗酸菌	尿中抗原	497
	インフルエンザ	399
	抗酸菌培養	941
	結核PCR	182
	MACPCR	178
	小計	16,626
新型コロナ	院内(PCR＋抗原)	3,737
	院内(研究所)	0
	院外(外部委託)	0
	小計	3,737

区分	検査名	総件数
生理機能	心電図	20,010
	自律神経	1,024
	血圧脈波	1,789
	運動負荷	79
	肺機能	1,168
	SAS	144
	脳波	289
	筋・神経	378
	心エコー	7,488
	腹部エコー	2,307
	体表エコー	1,271
	頸動脈エコー	1,267
	血管エコー	2,372
	平衡機能	1
	耳鼻科	2,107
	その他	788
	小　計	42,482
輸血	ABO血液型	3,184
	交差(血液型)	3,173
	交差適合試験	3,636
	Coombs試験(直接)	147
	Coombs試験(間接)	95
	不規則抗体(血液型)	3,198
	不規則抗体(交差)	2,932
	小計	16,365

採血業務	(外来採血) 58,841
総件数	515,753

38.放射線部門取扱数

令和6年4月1日～令和7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	43,427	19,155	24,272	7,332	3,764		93,905	33,244	60,661		5,945		0
		(2)断層	0						0						0
		(3)MG法	82		80				308		296				0
		(4)ﾊﾟﾝﾄﾓ・ｾﾌｧﾛｰ	1,006	256	750				1,008	256	752				0
	特殊	(5)骨塩定量	2,106	213	1,893				5,634	466	5,168				0
		(6)その他	7,013	2,885	4,128		183		0						0
		(7)歯科	1,580	348	1,232				2,078	471	1,607				0
		(8) 小 計	55,214	22,859	32,355	7,332	3,948	0	102,933	34,449	68,484	0	5,949	0	0
	造影	(9)上部消化管	131	118					2,275	1,726					0
		(10)下部消化管	56	50					432	405					0
		(11)消化管小計	187	168	19	0	15	0	2,707	2,131	576	0	48	0	0
		(12)肝胆膵	270	259					2,262	2,199					0
		(13)腎膀胱	5						122						0
		(14)脊髄控	2						7						0
		(15)子宮卵管	0						0						0
		(16)神経根ブロック	46						48						0
		(17)その他	209	186			39		830	718			90		0
		(18)消化管以外小計	532	452	80	0	59	0	3,269	2,947	322	0	149	0	0
		(19) 小 計	719	620	99	0	74	0	5,976	5,078	898	0	197	0	0
	血管造影	(20)脳血管	48						727						0
		(21)心臓血管	325	320					784	697					0
		(22)胸腹血管	75	74					81	80					0
		(23)四肢血管	65	65					143	143					0
		(24) 小 計	513	506	7	0	71	0	1,735	1,646	89	0	1,092	0	0
	CT	(25)頭頚部単純	6,674	2,303	4,371		1,325		268,140	87,160	180,980		57,875		0
		(26)頭頚部造影	117		62				17,590		9,070				0
		(27)頭頚部小計	6,791	2,358	4,433	0	1,326	0	285,730	95,680	190,050	0	58,025	0	0
		(28)躯幹部単純	10,832	2,056	8,776		2,096		1,104,570	209,290	895,280		233,430		0
		(29)躯幹部造影	2,787	662	2,125		229		638,160	150,780	487,380		51,590		0
		(30)躯幹部小計	13,619	2,718	10,901	0	2,325	0	1,742,730	360,070	1,382,660	0	285,020	0	0
		(31)四肢単純	511	192	319				41,340	15,780	25,560				0
		(32)四肢造影	71						20,400						0
		(33)四肢小計	582	230	352	0	1	0	61,740	26,420	35,320	0	100	0	0
		(34) 小 計	20,992	5,306	15,686	0	3,652	0	2,090,200	482,170	1,608,030	0	343,145	0	0
	MRI	(35)頭部単純	4,763	974	3,789		414		100						0
		(36)頭部造影	247	87	160				0						0
		(37)頭部小計	5,010	1,061	3,949	0	414	0	100	0	100	0	0	0	0
		(38)躯幹部単純	2,072	303	1,769				0						0
		(39)躯幹部造影	138	43	95				0						0
		(40)躯幹部小計	2,210	346	1,864	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(41)四肢単純	224		186				0						0
		(42)四肢造影	3						0						0
		(43)四肢小計	227	39	188	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(44) 小 計	7,447	1,446	6,001	0	414	0	100	0	100	0	0	0	0
	透視	(45)単純透視	309	241	68				310	242	68				0
		(46)造影透視	66	50					66	50					0
		(47) 小 計	375	291	84	0	29	0	376	292	84	0	29	0	0
		(48) 合 計	85,260	31,028	54,232	7,332	8,188	0	2,201,320	523,635	1,677,685	0	350,412	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
	(50)体外測定(形態検査)	3,639	613	3,026		115,508	6,720	108,788		0
	(51)体外測定(機能検査)	0				0				0
	(52)RI治療	0				0				0
	(53)その他	249		184		14,515		10,833		0
	(54) 小 計	3,888	678	3,210	6	130,023	10,402	119,621	12	0
放射線治療	(55)高エネルギーX線	1,317	876	441	0	5,094	3,422	1,672	0	3,146,800
	(56)高エネルギー電子線	56	53	3	0	50	47	3	0	34,440
	(57)密封小線源	1,286	861	425	0	2,971	2,076	895	0	423,150
	(58)温熱療法	104	79	25	0	104	79	25	0	420,800
	(59)その他	90	66	24	0	90	66	24	0	99,000
	(60)放射線治療管理料	614	102	512	0	614	102	512	0	129,878
	(61) 小 計	3,467	2,037	1,430	0	8,923	5,792	3,131	0	4,254,068
	(62) 総 合 計	92,615	33,743	58,872	8,194	2,340,266	539,829	1,800,437	350,424	4,254,068

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	35			714		
	(64)心臓血管	79	78		448	373	
	(65)胸腹血管	120	119		200	199	
	(66)四肢血管	33			82		
	(67) 合 計	267	264	3	1,444	1,367	77

新規患者数	
108	人

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	54	22	32	69	24	45
	(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	364	243	121	729	437	292
	(72)全身照射	93	51	42	105	63	42
	(73)定位放射線治療	34	19	15	101	68	33
	(74)固定器具加算	10	5	5	10	5	5
	(75)血液照射	26	8	18	26	8	18
	(76)その他	0	0	0	0	0	0
	(77) 合 計	921	620	301	16,791	12,874	3,917

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	31,028	523,635	54,232	1,677,685	85,260	2,201,320	0
	(79)核医学	678	10,402	3,210	119,621	3,888	130,023	0
	(80)放射線治療	2,037	5,792	1,430	3,131	3,467	8,923	4,254,068
	(81) 合 計	33,743	539,829	58,872	1,800,437	92,615	2,340,266	4,254,068

	患者数	件数	撮影料(点数換算)
乳がん検診 再掲分	1,034	2,612	0

39.給食実施状況

区分		食種名	令和6年度 食数(食)	令和6年度 1日当り(食)	令和6年度 比率(%)	令和5年度 食数(食)	令和5年度 1日当り(食)	令和5年度 比率(%)
一般食		常食	107,882	295.6	30.1	102,079	279.7	29.8
		軟食	48,204	132.1	13.4	48,130	131.9	14.1
		流動食	1,870	5.1	0.5	1,336	3.7	0.4
		計	157,956	432.8	44.1	151,545	415.3	44.3
特別食	加算	塩分エネルギー調整食	74,017	202.8	20.6	70,481	193.1	20.6
		たんぱく調整食	2,727	7.5	0.8	4,781	13.1	1.4
		肝臓食	1,653	4.5	0.5	2,138	5.9	0.6
		潰瘍食	699	1.9	0.2	362	1.0	0.1
		上部消化管術後食	1,295	3.5	0.4	1,728	4.7	0.5
		低繊維食	62	0.2	0.0	43	0.1	0.0
		透析食	6,677	18.3	1.9	6,828	18.7	2.0
		嚥下導入食	290	0.8	0.1	10,703	29.3	3.1
		その他	0	0.0	0	0	0.0	0
		小 計	87,420	239.5	24.4	97,064	265.9	28.4
	非加算	塩分エネルギー調整食	3,947	10.8	1.1	4,017	11.0	1.2
		低繊維食	963	2.6	0.3	769	2.1	0.2
		濃厚流動食	18,380	50.4	5.1	19,501	53.4	5.7
		嚥下導入食	54,528	149.4	15.2	41,350	113.3	12.1
		その他	35,278	96.7	9.8	27,944	76.6	8.2
		小 計	113,096	309.9	31.6	93,581	256.4	27.3
		特別食計	200,516	549.4	55.9	190,645	522.3	55.7
合計			358,472	982.2	100.0	342,190	937.6	100.0

40.再加工及び禁止・個別対応食の状況

区分	令和6年度 食数(食)	令和6年度 1日当り(食)	令和6年度 比率(%)	令和5年度 食数(食)	令和5年度 1日当り(食)	令和5年度 比率(%)
再加工食	100,790	276.1	28.1	100,568	275.5	29.4
禁止・個別対応食	155,921	427.2	43.5	129,295	354.2	37.8

41.個人栄養食事指導実施状況

（単位:件）

指導名		令和6年度			令和5年度		
		入 院	外 来	合 計	入 院	外 来	合 計
算定	糖尿病	137	1,328	1,465	168	1,555	1,723
	腎臓病	82	359	441	66	342	408
	心臓・高血圧	232	437	669	242	413	655
	肝臓病	2	9	11	5	24	29
	胃腸病	31	2	33	15	10	25
	肥満	1	54	55	0	44	44
	脂質異常症	3	54	57	3	62	65
	がん	90	255	345	74	162	236
	摂食・嚥下	32	16	48	26	9	35
	低栄養	17	37	54	19	20	39
	その他	2	2	4	0	0	0
小計		629	2,553	3,182	618	2,641	3,259
算定外		88	187	275	129	149	278
合計		717	2,740	3,457	747	2,790	3,537

42.集団栄養食事指導実施状況

		令和6年度			令和5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)	32	77	7	34	93	2
	糖尿病(外来)	3	0	92	0	0	0
	小計	35	77	99	34	93	2
糖尿病教室		3	0	92	3	0	81
合計		38	77	191	37	93	83
			268			176	

43. 在宅看護相談室の看護実施状況

令和6年4月1日～令和7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	6,909
	介護相談	6,915
	介護用品	5,260
	地域サービス	6,915
	受診相談	25
	入院相談	4
業務内容	連絡調整	7,283
	退院調整	6,893
	情報収集	6,921
	病状確認	6,894
	カンファレンス	64
	その他	4
連携	院内職員との連携	6,881
	地域関係者との連携	6,863
合計		67,831
利用者	患者・家族	6,909
	院内職員	6,881
	地域関係者	6,863
合計		20,653
方法	電話	6,971
	面談	6,882
	その他	29
合計		13,882

2　調整内容別件数

自宅退院・在宅調整（入院・外来）	439
転院調整	
介護相談	439
退院前合同カンファレンス	64
合計	942

3　退院支援計画書作成件数：　0件

4　退院前合同カンファレンス件数

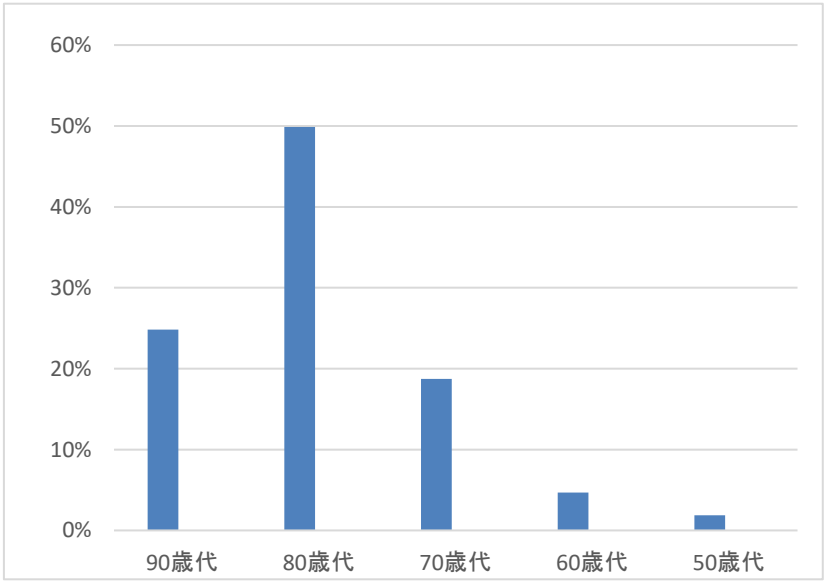
合同カンファレンス	64
共同指導料算定（再掲）	64
介護支援連携加算（再掲）	96

5　退院前後訪問件数

退院前	
退院当日	8
退院後	
外泊	
合計	8

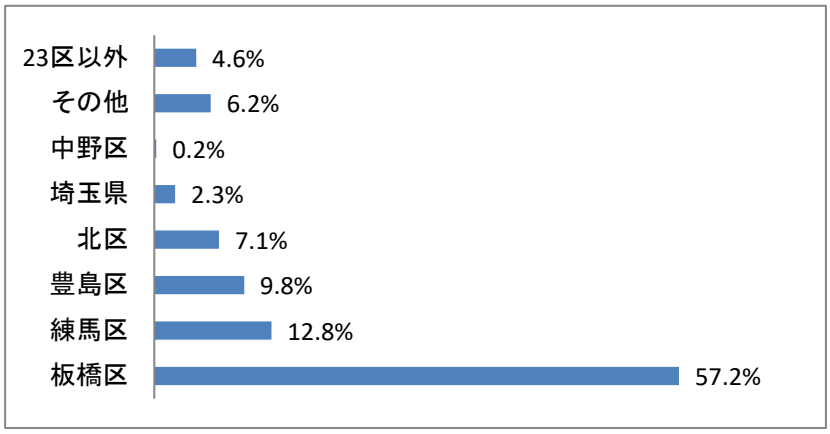
6　調整及び相談ケースの内訳

（1）年齢別



年齢	人数	割合
90歳代	106	25%
80歳代	213	50%
70歳代	80	19%
60歳代	20	5%
50歳代	8	2%
合　計	427	100.0%

(2) 居住地域別



	件数	割合
板橋区	251	57.2%
練馬区	56	12.8%
豊島区	43	9.8%
北区	31	7.1%
埼玉県	10	2.3%
中野区	1	0.2%
その他	27	6.2%
23区以外	20	4.6%
合　計	439	100.0%

44. 在宅酸素療法実績

新規導入者

月	6年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	7年 1月	2月	3月	計
人数	6	7	6	2	3	2	3	4	1	2	6	3	45

45. 在宅人工呼吸療法実績

新規導入者

月	6年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	7年 1月	2月	3月	計
人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4

46. 病歴取扱状況

令和6年4月1日～令和7年3月31日

項目 / 月別	取扱件数		
	一般退院	死亡退院	計
4月	877	30	907
5月	828	25	853
6月	896	34	930
7月	916	33	949
8月	939	38	977
9月	800	36	836
10月	938	33	971
11月	894	45	939
12月	949	47	996
1月	883	31	914
2月	890	43	933
3月	935	40	975
計	10,745	435	11,180

47.在宅医療・福祉相談係相談件数

令和 6 年度分 年報

(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	109	1,335	1,444	10	22	32
	腎臓内科	199	2,625	2,824	19	89	108
	内分泌科	155	2,344	2,499	4	17	21
	循環器科	198	1,377	1,575	12	27	39
	呼吸器科	61	688	749	18	148	166
	消化器科	196	1,901	2,097	25	200	225
	神経内科	320	3,432	3,752	47	84	131
	血液科	55	667	722	15	23	38
	感染症科	1	2	3	0	0	0
	膠原病・リウマチ科	47	832	879	13	28	41
	緩和ケア病棟入院相談	6	54	60	46	628	674
	緩和ケア内科	21	480	501	16	128	144
	小　計	1,368	15,737	17,105	225	1,394	1,619
外科系	外科	70	442	512	11	55	66
	脳外科	130	1,328	1,458	5	11	16
	整形外科	86	863	949	8	36	44
	心臓血管外科	21	149	170	2	3	5
	皮膚科	4	71	75	2	5	7
	泌尿器科	14	144	158	4	7	11
	脊椎外科	22	291	313	4	8	12
	眼科	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	0	0	1	0	1
	放射線科	0	0	0	0	0	0
	在宅医療連携病床	1	7	8	0	0	0
	歯科	0	0	0	0	0	0
	血管外科	18	194	212	0	0	0
	麻酔科	0	0	0	0	0	0
	小　計	366	3,489	3,855	37	125	162
リハビリテーション科		4	29	33	1	4	5
精神科		2	11	13	0	7	7
化学療法科		2	13	15	1	0	1
合　計		8	53	61	2	11	13
未受診・他					1	1	2
総合計		1,742	19,279	21,021	265	1,531	1,796

(2) 対象別

本人	3,065
家族	16,530
友人・知人	1,088
院内・事務職員	32,142
医療機関	22,904
区市役所・保健所	3,780
老人保健施設	1,779
老人ホーム等	1,730
ケアマネージャー	3,584
その他	956
計	87,558

(3) 方法別

面接	17,357
電話	66,391
文書	2,604
訪問	12
その他	2,616
計	88,980

(4) 対応別

情報提供・連絡	57,904
情報収集	19,201
観察・状況把握	4,927
方針協議	5,923
問題整理・心理援助	739
直接援助	286
計	88,980

(5) 主訴別

受診		1,171
入院		2,877
退院		10,278
転院		51,178
自宅		6,461
施設	長期	1,849
	短期・中期	4,773
	障害、他	513
療養上		3,053
家族		249
経済		2,937
日常生活		181
福祉制度一般		1,472
就労		19
心理的問題		61
その他		1,908
計		88,980

(6) 新ケースの紹介経路

病院内	医師	1,622
	看護婦	207
	リハビリ	1
	事務	7
	インテーク	0
	その他	1
	小　計	1,838
病院外	本人	32
	家族	99
	友人・知人	5
	医療機関	12
	区市役所・保健所	7
	老人保健施設	3
	老人ホーム等	0
	ケアマネージャー	8
	都関係	0
	その他	3
	小　計	169
計		2,007

(7) その他業務

ｸﾗｲｴﾝﾄ処遇会議		2,228
ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ調整		0
会議	院内	204
	院外	7
研修	院内	174
	院外	18
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		1
調査・研究		0
業務統計		1,994
学会・研究会		0

	入院	外来	未・他	計
新規	1,742	264	1	2,007
継続	19,279	1,530	1	20,810
計	21,021	1,794	2	22,817

診療費の収入状況

48. 診療実績

令和6年4月1日～令和7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	816,960	5,475,121	6,292,081	
	外来診療料	—	11,973,666	11,973,666	
	入院料等	652,037,395	—	652,037,395	
	計	652,854,356	17,842,329	670,696,685	50.8%
投薬料		7,795,634	8,469,849	16,265,483	1.2%
注射料		24,464,466	100,136,678	124,601,144	9.4%
処置料		7,200,332	9,999,574	17,199,906	1.3%
手術料		235,328,811	8,917,146	244,245,957	18.5%
検査料		14,579,825	88,263,552	102,843,378	7.8%
画像診断料		5,769,331	56,134,933	61,904,264	4.7%
諸収入		48,068,428	35,722,151	83,790,579	6.3%
合計		996,061,182	325,486,213	1,321,547,395	100.0%
(歯科口腔外科再掲)		586,372	6,927,661	7,514,033	-
延べ人数		147,602	189,544	337,146	-
1人1日平均点数		6,748.3	1,717.2	3,919.8	-
レセプト件数		14,422	116,210	130,632	-

49. 診療実績:前年度比較

(単位:円)

区　分		入　院		
		令和5年度	令和6年度	増(△)減
診療実績(円)		9,594,207,997	9,960,611,821	366,403,824
年間延患者数(人)		144,293	147,602	3,309
稼動日数(日)		366	365	△ 1
一日一人当収入(円)		66,491	67,483	992
収入内訳	基本料	6,320,757,366	6,528,543,556	207,786,190
	投薬料	74,801,214	77,956,338	3,155,124
	注射料	282,563,594	244,644,660	△ 37,918,934
	処置料	71,207,450	72,003,316	795,866
	手術料	2,263,761,445	2,353,288,107	89,526,662
	検査料	205,109,517	145,798,252	△ 59,311,265
	画像診断料	56,538,180	57,693,312	1,155,132
	諸収入	319,469,231	480,684,280	161,215,049

※ 室料差額は含まない。

(単位:円)

区　分		外　来		
		令和5年度	令和6年度	増(△)減
診療実績(円)		3,188,449,197	3,254,862,128	66,412,931
年間延患者数(人)		199,529	189,544	△ 9,985
稼動日数(日)		294	293	△ 1
一日一人当収入(円)		15,980	17,172	1,192
収入内訳	基本料	185,754,480	178,423,293	△ 7,331,187
	投薬料	111,096,499	84,698,492	△ 26,398,007
	注射料	871,421,605	1,001,366,778	129,945,173
	処置料	92,942,854	99,995,741	7,052,887
	手術料	86,820,476	89,171,463	2,350,987
	検査料	929,040,060	882,635,524	△ 46,404,536
	画像診断料	524,478,666	561,349,327	36,870,661
	諸収入	386,894,557	357,221,510	△ 29,673,047
	院外処方(再掲)	69,519,953	60,215,018	△ 9,304,935

※ 保険外は「諸収入」に含めて計上している。

50. 診療実績(入院)

令和6年4月1日～令和7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	レセプト件数
	初診料(再掲)											
4月	641,220	514,963,046	5,227,187	18,393,448	4,974,143	211,008,080	13,130,084	5,011,175	26,704,914	799,412,077	11,758	1,144
5月	620,900	499,591,935	5,952,840	16,467,600	4,257,660	195,030,560	13,473,550	4,957,470	25,853,043	765,584,658	11,600	1,119
6月	610,610	526,355,256	6,146,162	19,515,484	3,617,152	195,032,610	11,071,724	5,229,670	40,962,080	807,930,138	11,582	1,189
7月	708,690	558,111,720	6,244,516	34,301,360	5,381,600	210,142,750	14,728,020	5,264,090	43,661,955	877,836,011	12,200	1,235
8月	731,478	550,085,754	8,242,559	24,283,262	6,358,334	168,237,420	13,061,437	5,258,387	44,512,643	820,039,796	12,742	1,224
9月	626,830	510,820,275	6,247,950	18,872,900	4,946,456	170,564,060	11,381,464	4,580,174	38,656,270	766,069,549	11,634	1,116
10月	593,060	542,743,369	5,074,986	16,895,230	5,918,070	198,806,230	10,978,570	5,616,180	42,563,556	828,596,191	11,768	1,206
11月	778,625	536,967,188	6,530,291	17,887,365	6,923,143	206,643,528	11,093,787	4,396,304	42,777,074	833,218,680	11,957	1,221
12月	725,110	566,551,642	6,273,120	19,532,950	5,892,098	217,576,270	12,800,701	5,222,982	46,361,185	880,210,948	13,007	1,222
1月	768,970	593,863,578	6,384,480	18,187,681	7,488,850	203,098,640	12,346,735	4,382,254	43,705,978	889,458,196	13,803	1,277
2月	663,661	542,056,101	7,868,914	19,052,865	8,131,233	182,251,409	11,037,022	3,833,186	40,897,806	815,128,536	12,492	1,243
3月	700,450	586,433,692	7,763,333	21,254,515	8,114,577	194,896,550	10,695,158	3,941,440	44,027,776	877,127,041	13,059	1,226
合計	8,169,604	6,528,543,556	77,956,338	244,644,660	72,003,316	2,353,288,107	145,798,252	57,693,312	480,684,280	9,960,611,821	147,602	14,422
歯科再掲	4,050	4,709,698	9,850	85,870	35,400	647,460	158,290	41,280	175,870	5,863,718	120	36

※　室料差額は含まない。

51. 診療実績(外来)

令和6年4月1日～令和7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 件数
	初診料 (再掲)	外来診療料 (再掲)												
4月	4,465,620	9,832,569	14,565,689	6,679,355	82,898,450	9,060,736	7,938,990	75,003,240	46,124,815	31,368,731	273,640,006	5,640,519	16,224	9,866
5月	4,468,972	9,807,750	14,618,472	8,870,590	79,689,880	8,868,603	6,689,862	76,299,069	45,937,152	30,673,029	271,646,657	5,660,401	16,071	9,806
6月	4,376,606	10,035,002	14,615,698	8,050,080	74,720,105	7,893,640	7,482,190	72,841,304	45,002,604	28,523,764	259,129,385	4,902,060	15,665	9,706
7月	5,124,784	10,601,236	16,115,000	7,822,430	98,017,170	8,850,070	7,789,767	77,863,243	50,055,474	31,158,226	297,671,380	5,158,582	16,568	10,003
8月	4,357,059	9,556,211	14,181,290	5,918,480	72,705,620	7,742,828	6,753,570	67,706,431	45,513,021	27,201,948	247,723,188	4,719,265	14,860	9,050
9月	4,185,262	9,770,603	14,213,485	5,689,485	89,370,815	7,852,120	6,159,330	68,685,544	45,261,939	27,449,275	264,681,993	4,727,382	15,060	9,374
10月	4,798,238	10,728,649	15,720,577	5,804,815	87,721,880	8,250,747	7,471,030	75,986,089	50,499,063	31,801,133	283,255,334	5,215,137	16,954	10,299
11月	4,980,318	9,812,053	15,279,281	5,951,605	86,457,974	8,889,906	7,799,620	71,544,351	49,519,095	29,278,251	274,720,083	4,720,702	15,712	9,556
12月	4,914,627	10,516,580	15,701,227	6,503,535	80,708,734	8,231,700	8,317,057	77,160,824	49,023,355	30,250,473	275,896,905	5,117,520	16,500	10,001
1月	4,570,124	9,849,137	14,941,101	7,638,289	90,994,375	8,236,005	8,173,597	74,580,426	46,738,101	29,178,130	280,480,024	4,937,530	15,464	9,678
2月	4,213,567	9,148,561	13,899,468	6,215,018	73,224,190	7,684,986	7,111,770	69,646,518	41,875,881	28,438,294	248,096,125	4,444,150	14,551	9,059
3月	4,296,031	10,078,304	14,572,005	9,554,810	84,857,585	8,434,400	7,484,680	75,318,485	45,798,827	31,900,256	277,921,048	4,971,770	15,915	9,812
合計	54,751,208	119,736,655	178,423,293	84,698,492	1,001,366,778	99,995,741	89,171,463	882,635,524	561,349,327	357,221,510	3,254,862,128	60,215,018	189,544	116,210
歯科再掲	8,131,440	8,301,720	16,433,160	187,330	16,250	14,115,580	8,256,220	4,350,080	8,540,720	17,377,270	69,276,610	979,810	9,703	5,705

※ 保険外は「諸収入」に含めて計上している。

52. 入院患者(入院時)保険種別内訳

令和6年4月1日～令和7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	公害	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		
			生保	難病(国疾病)	心身障害者	人工透析			難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	人工透析	被爆の子		原爆(一般)	難病(国疾病)	心身障害者	大気汚染	人工透析								
39歳以下	110	19	1	4	3		26	15	1	3										8			1		10	189	1.7
40～49	90	11		8	2		28	18	6	6	1	3								12			2		4	165	1.5
50～59	260	48	2	12	14	10	106	37	16	25		1								58			2		3	514	4.6
60～64	170	45	1	13	5		134	52	12	14		5								36			1		2	440	3.9
65～69	179	66	2	9	11	4	277	90	10	14		7		3		3				47			1		3	666	6.0
70～74	154	64		12	3	1	659	318	29	22		13	2	5	4					110					1	1,311	11.7
75～79														1,936		72	30		36	149			1	3	3	2,092	18.7
80歳以上		1												5,487	12	105	39	2	86	308	2	7	3			5,808	51.9
計	963	254	6	58	38	15	1,230	530	74	84	1	29	2	7,431	16	180	69	2	122	728	2	7	11	3	26	11,185	100.0
比率(%)	8.6	2.3	0.1	0.5	0.3	0.1	11.0	4.7	0.7	0.8	0.0	0.3	0.0	66.4	0.1	1.6	0.6	0.0	1.1	6.5	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	100.0	

53. 外来患者(新患)保険種別内訳

令和6年4月1日～令和7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	公害	中国	労災	公務	防衛	自賠	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	本人		
			生保	精神通院	難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	乳幼児	被災者免除			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	被災者免除	被爆の子		原爆(一般)	難病(国疾病)	心身障害者	大気汚染	人工透析	精神通院	被災者免除	被爆の子									
39歳以下	356	121		3	1	3	3	9	1	68	29			1			2											11			3	1	2	5	21	617	8.4
40～49	225	36	2	1	1	2	7			42	26	1	1	5														11			2		1	3	10	356	4.8
50～59	346	85		1	3	5	1			108	46	1	6															37			1			2	33	658	8.9
60～64	217	54	1		3	6				104	44	3	3		1													39							12	470	6.4
65～69	176	44	1			4				249	109	1	6		1				1			1						26			2				19	626	8.5
70～74	145	40			2	1				425	222	1	8					2	1	6			1					51	1		1				29	920	12.5
75～79																				1,141	2	5	5		1			64		1	1				39	1,246	16.9
80歳以上																1				2,324	4	5	13	1	2	1	1	94		2					67	2,487	33.7
計	1,465	380	4	5	10	21	11	9	1	996	476	7	24	6	2	1	2	2	1	3,472	6	10	20	1	3	1	1	333	1	3	10	1	3	10	230	7,380	100.0
比率(%)	19.9	5.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	13.5	6.4	0.1	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	47.0	0.1	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	3.1	100.0	

疾病統計

54. 退院患者の疾患内訳 （ICD10コードによる大分類）

令和6年4月1日～令和7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	124	171	295	265	227	492
新生物	C00－D48	1,220	849	2,069	1,157	977	2,134
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50－D89	16	35	51	245	293	538
内分泌,栄養及び代謝疾患	E00－E90	162	183	345	1,981	1,724	3,705
精神及び行動の障害	F00－F99	51	86	137	302	529	831
神経系の疾患	G00－G99	358	390	748	645	780	1,425
眼及び付属器の疾患	H00－H59	921	1,315	2,236	109	111	220
耳及び乳様突起の疾患	H60－H95	24	64	88	21	17	38
循環器系の疾患	I00－I99	888	793	1,681	2,529	2,320	4,849
呼吸器系の疾患	J00－J99	416	326	742	806	582	1,388
消化器系の疾患	K00－K93	485	485	970	755	719	1,474
皮膚及び皮下組織の疾患	L00－L99	54	73	127	114	129	243
筋骨格系及び結合組織の疾患	M00－M99	152	351	503	339	682	1,021
腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	260	266	526	790	644	1,434
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	9	7	16	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	412	426	838
損傷，中毒及びその他の外因の影響	S00-T98	132	219	351	192	226	418
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	138	146	284	44	60	104
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	2	11	1,048	1,358	2,406
合　　計		5,419	5,761	11,180	11,774	11,825	23,599

〔内訳〕（ICD10コード中分類）

令和6年4月1日～令和7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	124	171	295	265	227	492
腸管感染症		34	57	91	36	35	71
結核		6	3	9	14	12	26
主として性的伝播様式をとる感染症		5	1	6	3	1	4
皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症		8	11	19	11	18	29
ウイルス性肝炎		1	7	8	11	15	26
その他のウイルス疾患		16	43	59	23	33	56
真菌症		5	3	8	50	27	77
感染症及び寄生虫症の続発・後遺症		0	0	0	8	2	10
その他の感染症及び寄生虫症		49	46	95	109	84	193
新生物<腫瘍＞	C00－D48	1,220	849	2,069	1,157	977	2,134
胃の悪性新生物＜腫瘍＞		95	64	159	98	90	188
結腸の悪性新生物＜腫瘍＞		126	176	302	146	207	353
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞		60	24	84	30	29	59
肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞		30	12	42	5	8	13
気管,気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞		194	66	260	87	44	131
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞		0	23	23	1	31	32
子宮の悪性新生物＜腫瘍＞		0	4	4	0	2	2
悪性リンパ腫		47	47	94	17	13	30
白血病		111	51	162	30	15	45
その他の悪性新生物＜腫瘍＞		398	213	611	519	317	836
良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞		159	169	328	224	221	445
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50－D89	16	35	51	245	293	538
貧血		9	24	33	176	220	396
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		7	11	18	69	73	142

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	162	183	345	1,981	1,724	3,705
甲状腺障害		0	1	1	51	106	157
糖尿病		103	92	195	1,038	763	1,801
脂質異常症		0	0	0	474	450	924
その他の内分泌,栄養及び代謝障害		59	90	149	418	405	823
精神及び行動の障害	F00－F99	51	86	137	302	529	831
血管性及び詳細不明の認知症		27	28	55	225	426	651
精神作用物質使用による精神及び行動の障害		5	1	6	14	5	19
統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害		4	7	11	21	21	42
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)		10	42	52	28	52	80
神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害		4	8	12	11	23	34
知的障害＜精神遅滞＞		0	0	0	1	0	1
その他の精神及び行動の障害		1	0	1	2	2	4
神経系の疾患	G00－G99	358	390	748	645	780	1,425
パーキンソン病		64	59	123	73	84	157
アルツハイマー病		48	56	104	197	327	524
てんかん		27	15	42	35	41	76
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		1	0	1	22	12	34
自律神経系の障害		8	9	17	9	2	11
その他の神経系の疾患		210	251	461	309	314	623
眼及び付属器の疾患	H00－H59	921	1,315	2,236	109	111	220
結膜炎		0	0	0	2	2	4
白内障		625	1,005	1,630	45	64	109
屈折及び調節の障害		1	1	2	0	2	2
その他の眼及び付属器の疾患		295	309	604	62	43	105
耳及び乳様突起の疾患	H60－H95	24	64	88	21	17	38
外耳炎		0	0	0	1	1	2
その他の外耳疾患		0	0	0	1	2	3

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		1	4	5	1	4	5
その他の中耳及び乳様突起の疾患		2	0	2	1	0	1
メニエール病		1	1	2	1	1	2
その他の内耳疾患		20	57	77	3	3	6
その他の耳疾患		0	2	2	8	11	19
循環器系の疾患	I00－I99	888	793	1,681	2,529	2,320	4,849
高血圧性疾患		10	9	19	927	850	1,777
虚血性心疾患		209	87	296	301	164	465
その他の心疾患		278	319	597	855	922	1,777
くも膜下出血		5	11	16	2	4	6
脳内出血		32	42	74	7	6	13
脳梗塞		144	139	283	78	75	153
脳動脈硬化(症)		32	9	41	36	18	54
その他の脳血管疾患		5	19	24	5	20	25
動脈硬化(症)		50	29	79	43	27	70
低血圧(症)		2	4	6	15	7	22
その他の循環器系の疾患		121	125	246	260	227	487
呼吸器系の疾患	J00－J99	416	326	742	806	582	1,388
急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞		0	0	0	0	2	2
急性咽頭炎及び急性扁桃炎		3	4	7	2	1	3
その他の急性上気道感染症		33	44	77	15	19	34
肺炎		154	112	266	149	135	284
急性気管支炎及び急性細気管支炎		12	14	26	11	14	25
アレルギー性鼻炎		0	0	0	7	5	12
慢性副鼻腔炎		6	5	11	4	5	9

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		1	1	2	2	3	5
慢性閉塞性肺疾患		9	8	17	139	29	168
喘息		5	6	11	63	87	150
その他の呼吸器系の疾患		193	132	325	414	282	696
消化器系の疾患	K00－K93	485	485	970	755	719	1,474
う蝕		2	2	4	1	1	2
歯肉炎及び歯周疾患		2	0	2	5	3	8
その他の歯及び歯の支持組織の障害		13	17	30	16	9	25
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍		21	14	35	46	26	72
胃炎及び十二指腸炎		10	19	29	67	95	162
痔核		5	13	18	12	14	26
アルコール性肝疾患		12	3	15	21	2	23
慢性肝炎(アルコール性のものを除く)		4	9	13	13	9	22
肝硬変(アルコール性のものを除く)		0	13	13	6	20	26
その他の肝疾患		8	10	18	28	38	66
胆石症及び胆のう炎		93	84	177	25	28	53
膵疾患		21	8	29	19	15	34
その他の消化器系の疾患		294	293	587	496	459	955
皮膚及び皮下組織の疾患	L00－L99	54	73	127	114	129	243
皮膚及び皮下組織の感染症		38	32	70	30	24	54
皮膚炎及び湿疹		3	2	5	33	28	61
その他の皮膚及び皮下組織の疾患		13	39	52	51	77	128
筋骨格系及び結合組織の疾患	M00－M99	152	351	503	339	682	1,021
炎症性多発性関節障害		23	68	91	51	117	168
関節症		25	158	183	7	41	48
脊椎障害(脊椎症を含む)		40	46	86	65	47	112
椎間板障害		14	7	21	6	4	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			副病		
		男	女	計	男	女	計
頚腕症候群		0	0	0	0	0	0
腰痛症及び坐骨神経痛		0	0	0	5	10	15
その他の脊柱障害		1	1	2	1	0	1
肩の傷害＜損傷＞		0	0	0	0	2	2
骨の密度及び構造の障害		1	1	2	42	232	274
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患		48	70	118	162	229	391
腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	260	266	526	790	644	1,434
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患		49	81	130	49	77	126
腎不全		109	75	184	427	326	753
尿路結石症		17	24	41	11	11	22
その他の腎尿路系の疾患		44	84	128	151	218	369
前立腺肥大(症)		34	0	34	146	0	146
その他の男性生殖器の疾患		7	0	7	6	0	6
月経障害及び閉経周辺期障害		0	0	0	0	0	0
乳房及びその他の女性生殖器の疾患		0	2	2	0	12	12
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	9	7	16	20	21	41
心臓の先天奇形		0	0	0	10	7	17
その他の先天奇形，変形及び染色体異常		9	7	16	10	14	24
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	412	426	838
損傷，中毒及びその他の外因の影響	S00-T98	132	219	351	192	226	418
骨折		40	133	173	37	82	119
頭蓋内損傷及び内臓の損傷		19	20	39	11	7	18
熱傷及び腐食		2	0	2	0	1	1
中毒		0	4	4	0	1	1
その他の損傷及びその他の外因の影響		71	62	133	144	135	279
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	138	146	284	44	60	104
COVID-19	U071	138	144	282	44	55	99
COVID-19の既往及び後遺症	U08-U09	0	2	2	0	5	5
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	2	11	1,048	1,358	2,406

55. 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6年4月1日～令和7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	5	5	10	3	2	5
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15－C26	458	386	844	337	372	709
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30－C39	196	66	262	88	50	138
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40－C41	0	0	0	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	4	5	9	1	5	6
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45－C49	5	2	7	2	1	3
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50－C50	0	23	23	1	31	32
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51－C58	0	14	14	0	6	6
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60－C63	96	0	96	84	0	84
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64－C68	101	49	150	45	32	77
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	4	1	5	1	0	1
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73－C75	2	2	4	1	3	4
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	31	27	58	322	226	548
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	158	98	256	47	28	75
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	1	2	3	1	0	1
合　　計		1,061	680	1,741	933	756	1,689

〔内訳〕（ICD10コード中分類）

令和6年4月1日～令和7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	5	5	10	3	2	5
口唇の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	1	0	1
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＞		1	0	1	0	2	2
歯肉の悪性新生物＜腫瘍＞		1	1	2	0	0	0
口(腔)底の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
口蓋の悪性新生物＜腫瘍＞		1	1	2	0	0	0
その他及び部位不明の口腔の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
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	0	0	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＞		1	0	1	0	0	0
鼻〈上〉咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	1	0	1
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	2	3	1	0	1
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	0	0	0
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15－C26	458	386	844	337	372	709
食道の悪性新生物＜腫瘍＞		21	13	34	10	3	13
胃の悪性新生物＜腫瘍＞		95	64	159	98	90	188
小腸の悪性新生物＜腫瘍＞		26	9	35	6	2	8
結腸の悪性新生物＜腫瘍＞		126	176	302	146	207	353
直腸S状結腸移行部の悪性新生物＜腫瘍＞		16	12	28	8	12	20
直腸の悪性新生物＜腫瘍＞		44	12	56	22	17	39
肛門及び肛門管の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞		30	12	42	5	8	13
胆のう〈嚢〉の悪性新生物＜腫瘍＞		4	5	9	4	2	6
その他及び部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞		35	18	53	23	14	37

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
膵の悪性新生物＜腫瘍＞		61	64	125	15	17	32
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	196	66	262	88	50	138
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	0	0	0	0	0
喉頭の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	1	1
気管の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	5	5
気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞		194	66	260	87	44	131
胸腺の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	1	0	1
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	0	0	0	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＞		0	0	0	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	4	5	9	1	5	6
皮膚の悪性黒色腫		0	1	1	0	0	0
皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞		4	4	8	1	5	6
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45－C49	5	2	7	2	1	3
中皮腫		3	2	5	1	0	1
カポジ〈kaposi〉肉腫		1	0	1	1	0	1
末梢神経及び自律神経系の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	1	1
後腹膜及び腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	0	0
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50	0	23	23	1	31	32
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞		0	23	23	1	31	32

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
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51－C58	0	14	14	0	6	6
外陰(部)の悪性新生物＜腫瘍＞		0	2	2	0	0	0
膣の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
子宮頚部の悪性新生物＜腫瘍＞		0	3	3	0	1	1
子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
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	5	5	0	4	4
その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	2	2	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	96	0	96	84	0	84
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＞		96	0	96	84	0	84
精巣〈睾丸〉の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	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	101	49	150	45	32	77
腎盂を除く腎の悪性新生物＜腫瘍＞		4	7	11	14	4	18
腎盂の悪性新生物＜腫瘍＞		7	6	13	5	4	9
尿管の悪性新生物＜腫瘍＞		9	5	14	6	6	12
膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞		81	31	112	20	17	37
その他及び部位不明の尿路の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	1	1
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	4	1	5	1	0	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＞		3	1	4	1	0	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＞		1	0	1	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			副病		
		男	女	計	男	女	計
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍	C73－C75	2	2	4	1	3	4
甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞		2	2	4	0	2	2
副腎の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	1	1	2
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	31	27	58	322	226	548
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＞		0	1	1	36	18	54
呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞		12	18	30	219	163	382
その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞		10	5	15	61	42	103
悪性新生物＜腫瘍＞，部位が明示されていないもの		9	3	12	6	3	9
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	158	98	256	47	28	75
ホジキン＜Hodgkin〉リンパ腫		1	0	1	1	1	2
ろ〈濾〉胞性リンパ腫		0	3	3	2	1	3
非ろ〈濾〉胞性リンパ腫		30	21	51	5	2	7
成熟T/NK細胞リンパ腫		5	0	5	1	0	1
非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型		6	19	25	7	8	15
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型		3	0	3	0	0	0
悪性免疫増殖性疾患		2	4	6	1	1	2
多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物＜腫瘍＞		20	14	34	21	6	27
リンパ性白血病		3	10	13	0	2	2
骨髄性白血病		88	27	115	9	7	16
単球性白血病		0	0	0	0	0	0
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６年度　活動報告）

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
	加齢変容	心血管老化再生医学 筋老化制御	石神昭人
	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 AI画像解析	豊原潤
社会科学系	社会参加とヘルシーエイジング	社会参加・社会貢献 ヘルシーエイジング 大都市社会関係基盤	小林江里香
	自立促進と精神保健	フレイル・筋骨格系の健康 オーラルフレイル・栄養 認知症・精神保健	平野浩彦
	福祉と生活ケア	デジタル高齢社会 医療・介護システム ソーシャルインクルージョン	大渕修一

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。

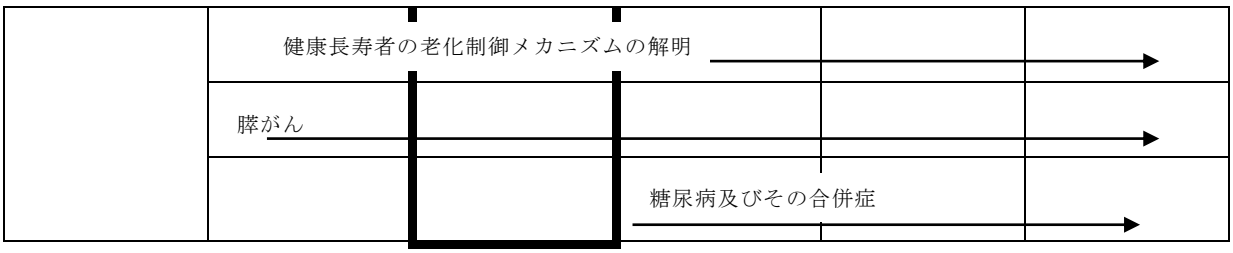
【参考】第四期中期計画における年度別研究計画

分子機構

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)糖鎖異常による疾患発症メカニズムの解明とその応用	・糖鎖合成関連酵素の構造および機能の解析 ・筋ジストロフィー用治療薬の開発	・合成関連酵素の解析 ・筋ジス治療薬の開発 ・がんにおけるO-マンノース型糖鎖機能の解析	・合成関連酵素の解析 ・筋ジス治療薬の開発 ・がんにおける糖鎖機能の解析	・合成関連酵素の解析 ・筋ジス治療薬の開発 ・がんにおける糖鎖機能の解析	・合成関連酵素の解析 ・筋ジス治療薬の開発 ・がんにおける糖鎖機能の解析
(2)老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明	・モデルマウスのマルチオミクス解析 ・インフォマティクス解析手法の検討	・マルチオミクス ・インフォマティクス解析によるターゲット分子の探索	・マルチオミクス ・インフォマティクス ・ターゲット分子と老化／疾患との関連の解析	・マルチオミクス ・インフォマティクス ・ターゲット分子の解析	・マルチオミクス ・インフォマティクス ・ターゲット分子の解析 ・データベース化
(3)認知症における糖鎖機能の解明	・糖鎖遺伝子導入細胞の糖鎖解析とAPP代謝への影響の解析	・糖鎖遺伝子導入細胞の糖鎖解析とAPP代謝への影響の解析	・糖鎖遺伝子導入細胞の糖鎖解析とAPP代謝への影響の解析 ・ブレインバンク検体の糖鎖解析	・細胞の解析 ・ブレインバンク検体の解析 ・糖鎖改変細胞の作製	・細胞の解析 ・ブレインバンク検体の解析 ・糖鎖改変細胞の解析

プロテオーム

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)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	組織特異的EV精製法の確立 →				
	老化関連疾患の試料を用いたバイオマーカー探索 →				
(2)超硫黄生体物質の解析法の創出と老化関連疾患研究への応用		超硫黄老化関連疾患の資料を用いたバイオマーカー探索 →			
			老化関連疾患との関連解明研究 →		
(3)A 超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	→	→	→	→	→
(3)B老化･老化関連疾患研究への応用			バイオマーカー候補分子の検証 →		
		フレイル・運動機能低下のバイオマーカー探索 →			



システム加齢医学

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1A)性ホルモンのフレイル・認知症における役割の解明	→	→	→	→	→
	・性ホルモンの筋肉・骨における標的分子・シグナル経路を包括的に同定する。	・性ホルモンシグナルの標的・関連分子をコードする遺伝子の細胞における作用メカニズムを解明する。	・高齢マウスや筋肉・骨の疾患マウスモデルを用いて性ホルモンシグナルの役割を解明する。	・遺伝子改変マウス等により*in vivo*での機能を解析する。	・ヒト臨床検体も含めロコモティブ症候群・フレイルの診断・治療・予防への応用について検討する。
	・エストロゲンとその関連受容体（ER/ERR）の神経細胞における発現と機能を解析する。	・ER及びERRの脳・神経細胞における標的分子を包括的に同定する。	・ER及びERRの標的・関連分子をコードする遺伝子を改変した細胞等を作製し、作用メカニズムを解明する。	・遺伝子改変マウス等で*in vivo*での機能を解析する。神経変性疾患マウスモデルを用いて標的・関連分子の機能を解明する。	・認知症患者脳検体及び高齢マウスを用いた解析を行い、認知症の診断・治療・予防への応用について検討する。
	・ビタミンの認知症・フレイル・うつにおける新しい縦断コホート研究を始める。	・ビタミンの認知症・フレイル・うつにおけるコホート研究を進め解析する。	・ビタミンの認知症・フレイル・うつにおけるコホート研究を行い、新しいバイオマーカーを探る。	・ビタミンの認知症・フレイル・うつにおけるコホート研究を継続して進める。	・研究結果を総括し、バイオマーカー等への臨床応用を図る。
	・性ホルモンと関連するRNA結合蛋白質の認知症患者脳検体・神経細胞における発現解析を行う。	・RNA結合蛋白質の標的RNAの包括的に同定し、メカニズムの解析を進める。	・RNA結合蛋白質の標的RNA・関連分子コードする遺伝子を改変した細胞等を作製し、作用メカニズムを解明する。	・遺伝子改変マウス等で*in vivo*での機能を解析する。神経変性疾患マウスモデルを用いて標的・関連分子の機能を解明する。	・認知症患者脳検体及び高齢マウスを用いた解析を行い、認知症の診断・治療・予防への応用について検討する。

(1B)ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿・フレイルにおける役割の解明	・COX7RPの遺伝子改変マウスの表現型と作用をシングルセルレベルで解析する。	・COX7RPによる超複合体形成制御のメカニズムの解明、及び筋肉運動・糖代謝・健康長寿に担う役割とそのメカニズムの解明を行う。	・COX7RPの作用に関わる分子をコードする遺伝子を改変した細胞等を作製し、メカニズム解明を進める。	・高齢マウスや老化関連疾患マウスモデルでCOX7RPの機能を解明する。	・ヒト臨床検体も含めてCOX7RPの役割を解析し、COX7RPのフレイル・糖尿病の診断・治療・予防や健康長寿増進への応用を検討する。
	・我々が独自に開発した超複合体形成の可視化・空間定量化技術による化合物・既存薬・抽出物等のスクリーニングを行う。	・スクリーニングを継続しつつ、同定した化合物等から得られる機能解明を行う。	・同定した超複合体形成制御分子の標的・関連分子をコードする遺伝子を改変した細胞等を作製し、作用メカニズムを解明する。	・高齢動物やフレイル・糖尿病・神経変性疾患のマウスモデルにおいて、標的・関連分子の機能を解明する。	・ヒト臨床検体を用いてフレイル・糖尿病・認知症の診断・治療・予防への応用を図る。
(2)健康長寿を損なう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	・ホルモン依存性がんにおける性ホルモンの標的遺伝子を包括的に同定する。	・性ホルモンの標的・関連遺伝子の治療抵抗性における役割と作用メカニズムを解明する。	・患者由来がんモデルを用いて標的・関連遺伝子の作用メカニズムを検討する。	・患者由来がん動物モデルを用いて標的・関連遺伝子の治療応用に関して検討する。	・メカニズムを患者臨床検体を用いて解析し、診断・治療への臨床応用を検討する。
	・ホルモン依存性がんの治療抵抗性に関わる非コードRNA及びRNA結合蛋白質を包括的に同定する。	・非コードRNA及びRNA結合蛋白質が治療抵抗性に寄与する作用メカニズムを解明する。	・患者由来がんモデルを用いて標的・関連分子の作用メカニズムを検討する。	・患者由来がん動物モデルを用いて標的・関連分子の治療応用に関して検討する。	・メカニズムを患者臨床検体を用いて解析し、診断・治療への臨床応用を図る。
	・ホルモン不応性の治療抵抗性がんについて、治療抵抗性のメカニズムを解析する。	・解明したがんの治療抵抗性メカニズムをもとに、小分子・核酸創薬に向けたスクリーニングを進める。	・患者由来がんモデルを用いて、小分子・核酸創薬のための解析を進める。	・患者由来がん動物モデルを用いて、候補小分子・核酸の治療応用について検討する。	・小分子・核酸創薬に向けて、患者臨床検体も活用して候補小分子・核酸の診断・治療への応用を図り、導出につなげる。

分子機構

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
萬谷　博	研究部長	総括
赤阪　啓子	研究員	研究全体のデータ収集・分析
今江　理恵子	研究員	研究全体のデータ収集・分析
遠藤　玉夫	シニアフェロー	研究全体の分析

1　第四期中期計画における研究成果の概要

（1）糖鎖異常による疾患発症メカニズムの解明とその応用

本テーマで発見したO-マンノース型糖鎖は、その欠損が中枢神経障害を伴う先天性筋ジストロフィー症（ジストログリカノパチー）の原因となることから、神経および筋機能に重要な糖鎖である。こうした成果に基づいてジストログリカノパチーの治療薬開発を進めており、これまでに薬剤候補分子のCDP-リビトール誘導体の治療効果を報告している（国内学会10）。また、最近発見したCDP-グリセロールによる新たな糖鎖生合成の制御機構について、特にがんとの関連を調べて

いる（国内学会2)。哺乳類のCDP-リビトールとCDP-グリセロールは我々が発見した分子であるため、臓器など生体内の局在や加齢変化などは全く調べられていない。CDP-リビトールやCDP-グリセロールなどの糖／糖アルコールヌクレオチドは糖鎖合成の原料であるため、これらの代謝が変化すると糖鎖修飾に影響することが考えられる。生体内には多様な糖鎖合成に対応するための糖／糖アルコールヌクレオチドが存在するが、それらを網羅的に解析する方法はない。そこで、哺乳類において一般的な糖鎖合成に使われるすべての糖／糖アルコールヌクレオチドを包括的に定量解析する方法をLC-MS/MSを用いて開発した（原著論文2, 国内学会4,6,8)。

（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における糖鎖および糖タンパク質の変化から、加齢による機能低下や疾患の要因となる分子変化を特定することを目標として老化および関連疾患モデル細胞／マウスのマルチオミクス解析を行う。これまでに、自然老化マウス、老化疾患マウス（α-klothoマウス)、微小重力環境を含む筋萎縮マウスの解析を進めている。本年度は糖／糖アルコールヌクレオチドの包括的定量法を開発したことから、自然老化マウスを用いて各臓器における主要な糖／糖アルコールヌクレオチドの存在量を解析し、若齢マウスと老齢マウスで存在量が変化するかどうかを解析した。その結果、糖／糖アルコールヌクレオチドの量比は臓器によりことなり、若齢と老齢で変化する臓器と変化しない臓器があることが明らかとなった（原著論文2, 国内学会4,6,8)。

また、これまでのグライコーム解析では主に*N*型糖鎖の解析を行なっていた。しかし、項目（３）の認知症の課題では今後*O*型糖鎖の詳細な解析が必要となる。一般的に*O*型糖鎖の解析は困難とされていることから、我々も*O*型糖鎖の解析方法の開発を目指してきた。今年度は名古屋大との共同研究において新たな解析方法を確立した（原著論文3)。

（３）認知症における糖鎖機能の解明

本テーマでは、これまでにアルツハイマー病で変化する糖鎖遺伝子を複数見出し、糖鎖修飾がアミロイド前駆体タンパク質（APP）の代謝を変化させることを明らかにしており、アルツハイマー病における糖鎖変化およびAPP代謝変化のメカニズムの解析を進めている。APPにはスプライシングの違いによりアミノ酸数の異なるアイソフォームが存在し、神経細胞由来のAPP695と血管内皮細胞由来のAPP770が知られている。神経細胞由来のAβは老人斑形成、血管内皮細胞のAβはアミロイド・アンギオパチーの原因となることが報告されている。昨年度、APP695とAPP770の糖鎖修飾機構が異なることを明らかにしたことから、代謝機構のメカニズムについて研究を進めている。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）糖鎖異常による疾患発症メカニズムの解明とその応用

【進捗状況（準備状況等含む)】

O-マンノース型糖鎖の生合成酵素の同定や機能解析により、これまでに*O*-マンノース型糖鎖の主要な生合成経路を解明することができた。こうした成果に基づいたジストログリカノパチー治療薬開発を進めておりこれまでにCDP-リビトールの誘導体の治療効果について報告してきた。今年度はより効果の期待できる誘導体を作製し報告した（国内学会10)。

O-マンノース型糖鎖の合成にはCDP-リビトールが必要であるが、構造が類似した化合物CDP-グリセロールはCDP-リビトールに競合して*O*-マンノース型糖鎖の合成を阻害すると考えられている。その阻害と癌の悪性化の関係について膵臓癌を含むいくつかのがん細胞を用いて解析した。その結果がん細胞により*O*-マンノース型糖鎖の長さが異なり、CDP-グリセロールを増加させると*O*-マンノース型糖鎖の伸長が抑制されることが示された（国内学会2)。

我々の発見したCDP-リビトールとCDP-グリセロールを含めて、哺乳類における糖／糖アルコールヌクレオチドの生体内分布や存在量については、個別の分子の変化の解析にとどまり、全体的な存在量や存在比、代謝変化などは解析方法がないため調べられてこなかった。そこで、LC-MS/MSを利用した包括的定量解析法を開発し、哺乳類において一般的な糖鎖合成に使われるすべての糖／糖アルコールヌクレオチド一括で定量解析することを可能にした(原著論文2, 国内学会4,6,8)。また、リビトールリン酸は、リボースが還元された後にリン酸化されて産生される経路が主に働いており、リボースの還元にはAKR1B1が寄与していることが明らかとなった。トランスクリプトームの結果、AKR1B1は脳と骨格筋で主要に発現していた。この結果は、ジストログリカンの*O*-マンノース糖鎖が脳と骨格筋で主に合成されることと一致していた（原著論文1)。

（２） 老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明
【進捗状況（準備状況等含む）】
マルチオミクスにより老化マウスおよび関連疾患モデルマウスの糖鎖および糖タンパク質の網羅的定量解析を進めている。これまでに、自然老化マウス、老化疾患マウス（α-klothoマウス）、微小重力環境を含む筋萎縮マウスから得られたデータのバイオインフォマティクス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。また、DNAアレイあるいはトランスクリプトーム解析を行い、糖鎖変化と遺伝子発現の変化との関連性について検討を進めている。今年度はさらに糖／糖アルコールヌクレオチドの包括的定量法を開発したので、老化マウスの解析を行った。

（３） 認知症における糖鎖機能の解明
【進捗状況（準備状況等含む）】
APPにはスプライシングの違いによりアミノ酸数の異なるアイソフォームが存在し、神経細胞由来のAPP695と血管内皮細胞由来のAPP770が知られている。神経細胞由来のAβは老人斑形成、血管内皮細胞のAβはアミロイド・アンギオパチーの原因となることが報告されている。神経由来APPと血管由来APPは糖鎖修飾と細胞内代謝機構が異なることが示唆されたことから、糖鎖とAPP代謝の関連について解析を進めた。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携
＜がんに関する共同研究＞
【センター内】システム加齢医学研究テーマ、高齢者がん研究テーマ
＜マルチオミクスに関する共同研究＞
【センター内】プロテオーム研究テーマ
＜認知症（ブレインバンク）に関する共同研究＞
【センター内】神経病理学研究テーマ
＜グライコミクスに関する共同研究＞
【センター内】心血管老化再生医学研究テーマ、名古屋大学
＜筋ジストロフィー症に関する共同研究＞
【センター外】東京大学、愛媛大学、神戸大学、国立精神神経医療研究センター、Radboud大学（オランダ）、北京大学
＜糖転移酵素構造解析に関する共同研究＞
【センター外】京都大学薬学研究科
＜糖鎖機能に関する共同研究＞
【センター外】京都大学医学部
＜構造解析に関する共同研究＞
【センター外】高エネルギー加速器研究機構、東北医科薬科大学
＜プロテオミクスに関する共同研究＞
【センター外】慈恵会医科大学
＜神経変性疾患に関する共同研究＞
【センター外】東京農工大学
＜プロテオグリカンに関する共同研究＞
【センター外】神戸薬科大学
＜酵素機能／糖鎖合成に関する共同研究＞
【センター外】鳥取大学、野口研究所
＜筋ジストロフィー治療薬に関する共同研究＞
【センター外】東京薬科大学
＜糖鎖機能、がんに関する共同研究＞
【センター外】名古屋市立大学
＜アルツハイマー病に関する共同研究＞
【センター外】福島県立医科大学
＜糖鎖変化と脂質代謝の関する共同研究＞
【センター外】帝京大学
＜糖ヌクレオチドに関する共同研究＞
【センター外】Claude Bernard Lyon 1 University

プロテオーム

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
三浦　ゆり	研究部長	研究全体の統括・研究計画（３B）のデータ収集・分析
津元　裕樹	主任研究員	研究計画（３A・B）のデータ収集・分析
梅澤　啓太郎	研究員	研究計画（２）のデータ収集・分析
川上　恭司郎	研究員	研究計画（１）のデータ収集・分析

１　第四期中期計画における研究成果の概要

(1) 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

標的とする組織から分泌される特異的なEVを濃縮・精製する方法を開発する。本年度は、新たに導入された高感度質量分析システムを用いて、昨年度独自に開発した血管内皮細胞由来のEV精製法について検討した。その結果、タンパク質の同定・定量数の大幅な向上に成功した。来年度以降、臨床検体への応用として血管病患者検体を解析する。また、血清EVを用いたバイオマーカー探索については､甲状腺濾胞癌と濾胞腺腫との鑑別マーカーとして新たにRAB21を発見し､RAB21が濾胞癌の悪性度に寄与している可能性を示唆した｡本テーマ関連の成果としては､学会発表（国内２件)、特許登録１件

(2) 超硫黄生体物質の解析法の創出と老化関連疾患研究への応用

超硫黄生体物質(硫黄原子がチオール基に余剰に結合した構造を有する生体分子やタンパク質)を分析可能な化学ツールの開発及び、それらを用いた蛍光イメージング法やプロテオーム解析法の確立と複合化、実装化を目指す。本年度は、超硫黄タンパク質の同定数向上を目的とした前処理法及び測定・解析法の改良に取り組んだ。その結果、同定数の大幅な向上に成功し、細胞内タンパク質においては1500種類以上の超硫黄化ペプチド、700種類以上の超硫黄化タンパク質候補の同定を達成した。本テーマ関連の成果としては、理事長奨励賞１件

(3) 超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老化・老化関連疾患研究への応用

これまでに開発した分析手法を踏まえ、汎用性が高く、超高感度な質量分析を基盤とする独自のグライコミクス・グライコプロテオミクス分析手法を確立することを目指す。さらに、チーム外研究部門、病院部門、バイオバンクや他機関と連携して、独自に確立した分析手法を応用することにより、糖鎖・糖ペプチド及びその関連物質に着目した新たなバイオマーカー開発や、病態及び健康長寿のメカニズム解明につなげることを目標とする。本年度は、新たな高感度質量分析システムを用いて以前より約2倍の高感度分析に成功した。

老化・老化関連疾患研究においては、超百寿者及びSONICコホートを用いたグライコプロテオミクスにより、健康長寿との関連が強く示唆される慢性炎症の抑制に特徴的な血漿糖ペプチドを発見した。また膵臓がん培養細胞の解析では、三次元培養した上皮系と間葉系の細胞株に特徴的なタンパク質の同定に成功した。本テーマ関連の成果としては、学会発表（国内４件)、招待講演１件、市民向け講演１件

プロテオーム解析や質量分析に関する技術支援

昨年導入された次世代型高感度質量分析システムの利用を中心として、センター内外との共同研究が数多く行われた（２７件：7ページ参照)。共同研究の成果としては、論文発表９件、学会発表（国際１件、国内９件)、市民向け講演１件

広報普及活動と若手研究者の育成および法人への貢献

- 本年度は市民向け講演や招待講演を行い、研究成果の普及に努めた。
  市民向け講演：津元裕樹；令和６年度科学技術週間参加行事・講演、三浦ゆり；NPO法人科学的根拠に基づく健康寿命を伸ばす会第31回講演・研究会、三浦ゆり、津元裕樹、梅澤啓太郎、川上恭司郎；令和６年度科学技術週間参加行事・ポスター発表
  招待講演：三浦ゆり；第35回腎とフリーラジカル研究会
  プレス発表：津元裕樹、三浦ゆり；東北医科薬科大学、名古屋大学糖鎖生命コア研究所、島津製作所、東京都健康長寿医療センター
- 若手研究者の育成に努め、連携大学院生１名（芝浦工大）の研究指導を行っている（三浦ゆり、川上恭司郎)。また、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（三浦ゆり；明薬大大学院、都立大大学院、津元裕樹；農工大大学院、梅澤啓太郎；慶応大

大学院、農工大大学院)。
・ 本年度は、研究員全員が科研費等の競争的資金を獲得し、文科科研費８件、AMED２件、共同研究（島津製作所）１件を獲得して法人に貢献した。
・ 学会活動を通して法人の知名度向上に貢献している（三浦ゆり；日本基礎老化学会、日本電気泳動学会、酸化ストレス学会関東支部会、川上恭司郎；日本基礎老化学会）

２ 研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）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

【進捗状況（準備状況等含む)】

細胞外小胞（EV）に着目し、病態におけるバイオマーカー探索やその機能解明を目指す。

①血管内皮特異的EV精製法の確立　本年度は昨年度に引き続き、血管内皮細胞特異的EV精製法についての検討を進めた。新規に導入された質量分析装置による測定を行い、プロテオーム解析の精度向上が見られるかを検討した。また、臨床応用のための血管病患者検体を、SONICコホートから抽出した。

②甲状腺濾胞癌のバイオマーカー探索　本年度は、悪性と良性の甲状腺腫瘍を識別するEVバイオマーカーを探索した。それぞれの患者血清よりEVを精製してプロテオーム解析を行い、甲状腺濾胞癌（悪性腫瘍）と濾胞腺腫（良性腫瘍）の鑑別に有用な血清中のEVバイオマーカーを見出した。

（２）超硫黄生体物質の解析法の創出と老化関連疾患研究への応用

【進捗状況（準備状況等含む)】

超硫黄生体物質(硫黄原子がチオール基に余剰に結合した構造を有する生体分子やタンパク質)を分析可能な化学ツールの開発及び、それらを用いた蛍光イメージング法やプロテオーム解析法の確立と複合化、実装化を目指す。本年度は、これまでに独自開発した超硫黄タンパク質タグ試薬を用いたプロテオーム解析法をもとに、課題となっていたプロテオーム解析の深化を解決することを目指した。

（３）超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老化・老化関連疾患研究への応用

3A. 超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

【進捗状況（準備状況等含む)】

本研究項目は、シアル酸の化学誘導体化法を用いた糖鎖・糖ペプチド解析法を確立し、臨床検体に応用して老化関連疾患の病態メカニズム解明やバイオマーカー探索を行うための研究基盤の確立を目的とする。本年度は、2023年度に整備されたLC-MS/MSシステムを用いたN型糖ペプチド解析の高感度化、前処理のハイスループット化を検討した。

3B. 老化・老化関連疾患研究への応用

B-1. 膵がん（高齢者がん研究テーマとの共同研究）

【進捗状況（準備状況等含む)】

本研究項目では、研究項目3Aで確立した糖鎖・糖ペプチド解析法を二次元・三次元培養の膵がん細胞に応用し、膵がんに特徴的な糖鎖とその生物学的意義の解明を目的とする。本年度は、がん特異的な糖鎖構造変化を明らかにするため、8種類の膵がん細胞に加えて5種類の大腸がん細胞の培養に着手した（高齢者がん研究テーマ担当)。また、MALDI-TOF MSによるN型糖鎖解析を行うため、島津製作所との共同研究契約を締結した（令和8年3月末まで)。

B-2. 健康長寿者の老化制御メカニズムの解明

【進捗状況（準備状況等含む)】

本研究項目は、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し、縦断的・横断的アプローチによる観察研究と、糖転移酵素の改変動物等を用いた検証研究を行う。本年度はコホートを用いた観察研究として、加齢に伴って亢進する慢性炎症が血漿タンパク質の糖鎖構造に及ぼす影響を調べるため、超百寿者（105歳以上）と70歳代の炎症指標（CRP）の高いグループと低いグループ、縦断調査において6年間に炎症指標が亢進したグループとしないグループについて、グライコプロテオミクスを行った。また、実験動物を用いた検証研究や、超百寿者脳のグライコプロテオミクスのための準備を進めた。

3　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜研究計画(1)＞
【センター内】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）
【センター外】中部国際医療センターがんゲノム診断・診療センター、帝京大学医学部、藤田医科大学医学部、芝浦工業大学システム理工学部
＜研究計画(2)＞
【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)、糖尿病・代謝・内分泌内科
【センター外】名古屋市立大学大学院薬学研究科、東北大学加齢医学研究所、京都産業大学生命科学科、京都薬科大学薬剤学分野、九州大学大学院薬学研究院、自然科学研究機構生理学研究所、昭和大学臨床薬理研究所
＜研究計画(3A)＞
【センター外】島津製作所
＜研究計画(3B)＞
【センター内】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)、老年病理学研究チーム（高齢者がん)、老化機構研究チーム（分子機構)、糖尿病・代謝・内分泌内科、病理診断科
【センター外】大阪大学大学院人間科学研究科、慶応大学医学部百寿総合研究センター、島津製作所、慶応大学薬学部、杏林大学医学部、大阪大学大学院医学研究科、東京都立大学理工学研究科、美原記念病院ブレインバンク
＜AMED創薬総合支援＞
【センター外】名古屋市立大学大学院薬学研究科
＜AMED創薬基盤推進＞
【センター外】大阪大学産業科学研究所
＜ヒューマングライコームプロジェクト＞
【センター外】国立大学法人東海国立大学機構
＜質量分析技術支援＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム（老化神経生物学、自律神経機能)、自立促進と精神保健研究チーム（フレイル・筋骨格系の健康）
＜EV特性測定の支援＞
【センター内】老化制御研究チーム（老化細胞）
＜プロテオーム技術支援＞
【センター内】老化機構研究チーム（システム加齢医学）、加齢変容研究チーム（心血管老化再生医学、筋老化制御)、認知症未来社会創造センター（IRIDE）
【センター外】横浜市立大学大学院医学研究科、愛媛大学医学部、東京都立大学理工学研究科、京都工芸繊維大学分子化学系、学習院大学理学部、千葉大学大学院薬学系研究院、千葉大学大学院理学系研究院、筑波大学医学医療系、国立感染症研究所、帝京平成大学薬学部、芝浦工業大学大学院システム理工学、福島県立医科大学保健科学部、慶応大学薬学部、名桜大学大学院スポーツ健康科学、東京理科大学薬学部、三重大学医学系研究科、国立循環器病研究センター、東京薬科大学生命科学部、金沢大学医薬保健研究域

システム加齢医学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
井上　聡	研究部長	研究全体の総括・責任者
高山　賢一	専門副部長	研究全体の統括・推進
竹岩　俊彦	研究員	研究全体のデータ収集・分析
佐藤　薫	研究員	研究全体のデータ収集・分析

1　第四期中期計画における研究成果の概要

当テーマは、第四期中期計画期間において「性ホルモンのフレイル・認知症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・フレイルにおける役割の解明」、及び「健康長

寿を損なう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つの課題を中心として研究を進めている。

「性ホルモンのフレイル・認知症における役割の解明」では、細胞・動物モデルやヒト臨床検体を活用して、骨・筋肉・神経における性ホルモン作用の解析が進展し、そのフレイル・認知症・ロコモティブ症候群に担う役割について複数の知見を得ている。我々が女性ホルモンであるエストロゲンの応答遺伝子として同定した*EBAG9*について、その遺伝子欠損マウスを作出して解析を行った結果、特に雌マウスで*EBAG9*がオートファジーを制御して骨芽細胞及び破骨細胞の双方の作用を調節することにより骨の恒常性を制御する新しいメカニズムを明らかにして、学会発表を行い、国際英文誌に原著論文を発表した（***iScience***, 2024)。また、認知症未来社会創造センター及び当センター・ブレインバンクとの共同研究が進み、女性ホルモンであるエストロゲンの受容体（ER）と関連するエストロゲン関連受容体（ERR）が脳・神経でアルツハイマー型認知症を含む神経変性疾患に関連する遺伝子を制御しており、特にWNTシグナル経路を調節してアルツハイマー型認知症患者の進展に関わることを解明して、国際英文誌に原著論文を発表し（***Proc. Natl. Acad. Sci. U S A***, 2024)、学会発表・プレスリリースを行い、科学ニュースに取り上げられた。同じく認知症未来社会創造センター及び当センター・ブレインバンクとの共同研究から、性ホルモン作用やストレス応答に関わるRNA結合蛋白質であるPSF及びG3BP2が神経細胞の機能に関連する遺伝子群を制御し神経細胞の生存に関わることを示した。さらに、PSFとG3BP2の発現に老化シグナルやエストロゲンシグナルが影響すること、及びアルツハイマー型認知症患者の脳・神経でPSF及びG3BP2の発現が減少することを明らかにし、PSFとG3BP2がアルツハイマー型認知症の発生に予防的に働くことを提唱した。その研究成果を国際英文誌に原著論文（***Aging Cell***, 2024 and ***Cover***）を発表し、雑誌表紙を飾るとともに、学会発表・プレスリリースを行い、科学ニュースに取り上げられている。一方、社会科学系研究室と連携して、高齢者を対象とした長期縦断コホート（板橋お達者健診）の健診結果の縦断解析を行い、ビタミンKと老化・加齢関連疾患のリスクの関連を解析しており、その成果は学会発表するとともに原著論文にまとめ国際英文誌に投稿中である。「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿・フレイルにおける役割の解明」に関して、これまでに我々は性ホルモンであるエストロゲンの標的因子であるCOX7RPが超複合体の形成制御因子であることを見出し、超複合体の形成促進がミトコンドリアにおけるエネルギー代謝の亢進や筋肉の運動持久力の向上に寄与することを明らかにしてきた。COX7RPの生理学的な役割をさらに解明するため、COX7RPを高発現する遺伝子改変マウス（*COX7RP*-Tgマウス）を独自に作製し、その健康長寿と老化・老年病に関連する表現型について解析が進み投稿に進んでいる。これまでに、*COX7RP*-Tgマウスでは、超複合体の形成が促進されており、筋肉の運動能が向上し、また糖代謝が改善することを見出している。さらに同マウスを活用して、ミトコンドリア代謝や活性酸素種（ROS）レベルの制御におけるCOX7RPの役割について詳細な解析を進めており、細胞老化、及び個体の寿命に担う役割についても検討を行っている。一方で、超複合体の新しい形成制御メカニズムの研究に取り組んでおり、世界に先駆けて超複合体の生細胞イメージング・空間定量評価技術を独自に開発し改良を加えている。特に、本技術を元に化合物や既存薬、及び抽出物ライブラリーのハイスループットスクリーニングを進め、超複合体の形成を促進する複数の化合物を見出しており、現在も新しい候補化合物の探索を進めている。また、これまでに同定された超複合体形成を促進する複数の化合物について生体における薬効の検証を行い、その成果に関して学会発表している。「健康長寿を損なう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、性ホルモンシグナルが治療抵抗性に担う役割とその臨床的意義について解析が進んだ。特に、男性ホルモンであるアンドロゲンの受容体（AR）と転写因子であるOCT1が前立腺がんの悪性化に関わるメカニズムなどを明らかにし、複数の原著論文を国際英文誌に発表し（***PNAS Nexus***, 2024; ***BMC Cancer***, 2024)、国内外で学会発表を行った。前立腺がんにおけるARの役割及び作用メカニズムの研究は高く評価され、日本ステロイドホルモン学会学術集会において高山専門副部長が研究奨励賞受賞講演を行っている。また、難治性のホルモン不応性がんについて新規診断・治療標的の探索・同定とそのメカニズムを明らかにしており、女性ホルモンと関連するE3ユビキチンリガーゼであるEfp、及びEfpの機能を調節するRNA結合タンパク質であるZCCHC3がホルモン不応性の乳がんであるトリプルネガティブ乳がんの進展に関わることを明らかにし、原著論文を発表して（***Biochem. Biophys. Res. Commun.***, 2024)、学会発表を行い、令和6年度の日本癌学会学術総会においてJCA若手研究者ポスター賞を受賞している。さらに、我々のグループは、前立腺がんや乳がんを含む様々ながん種の病態生理に関わるRNA結合タンパク質PSFの阻害分子を小分子スクリーニングにより探索・同定していたが、その阻害分子の構造を最適化することにより、前臨床モデルにおいて治療抵抗性前立腺がん・乳がんへの腫瘍抑制効果を発揮する新しいPSF阻害剤の開発に成功した。この成果を原著論文に発表し（***Mol. Cancer Ther.***, 2025)、プレス

リリースを行った。とりわけ、倫理基準を満たした患者臨床検体より患者由来がん細胞を樹立し、患者由来異種移植モデルを確立し応用する研究を推進している。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・老化学と医生物学の発展に寄与し、東京都民及び国民の健康長寿ならびに社会へ貢献したい。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）加齢性疾患・健康長寿における性ホルモンの予防・治療効果とそのメカニズムの解明

(1A) 性ホルモンのフレイル・認知症における役割の解明

【進捗状況】

・性ホルモンとフレイル・ロコモティブ症候群に関するプロジェクトは、骨組織や筋組織における性ホルモンの作用メカニズムの解明が進んでおり、学会・講演会における発表も順調に進めている。エストロゲン応答遺伝子*EBAG9*を欠損した雌マウスの解析より、*EBAG9*が骨の恒常性維持に関わるメカニズムを解明し、原著論文にまとめ国際英文誌である***iScience***誌に発表し、学会発表も順調に進行している。

・認知症未来社会創造センター及びブレインバンクと連携し、性ホルモンであるエストロゲンの受容体（ER）と相同性の高い核内受容体であるエストロゲン関連受容体（ERR）に関して、ChIPシーケンス等の手法を活用し神経細胞におけるERRの新規標的因子・パスウェイを同定し、そのアルツハイマー型認知症の予防に担う役割を明らかにして、国際英文誌である***Proceedings of the National Academy of Sciences***誌に原著論文を発表し、学会発表・プレスリリースを行い、科学ニュースに取り上げられている。

・認知症未来社会創造センター及びブレインバンクとの共同研究により、性ホルモン作用及びストレス応答に関わるRNA結合蛋白質であるPSFとG3BP2のアルツハイマー型認知症患者の脳・神経における役割を明らかにして、老化・老年病を専門とする国際英文誌である***Aging Cell***誌に原著論文を発表し、雑誌表紙を飾るとともに、学会発表・プレスリリースを行い、科学ニュースに取り上げられている。

・ビタミンと老化・加齢性疾患に関するプロジェクトは、芝浦工業大学・大学院及び当チームのプロテオームテーマとの新たな共同研究に発展し、同大学・大学院より学部学生と連携大学院生を受け入れて進めている。また、社会科学系研究室と連携し、お達者健診で得られた血液サンプルを利用して、フレイルや認知機能障害等の加齢性疾患とビタミンK充足度の関係を調べる疫学研究が展開しており、その成果を原著論文にまとめ国際英文誌に投稿する準備が整うとともに、学会発表を順調に進めている。

(1B) ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿・フレイルにおける役割の解明

【進捗状況】

・ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の形成制御因子として我々が同定したCOX7RPについて、COX7RPを高発現する遺伝子改変マウス（*COX7RP*-Tgマウス）を独自に作製し、筋機能や糖代謝におけるCOX7RPの役割に関して解析を進めている。さらに同マウスを活用して、ミトコンドリア代謝や活性酸素種（ROS）レベルの制御におけるCOX7RPの役割を解析するとともに、細胞老化、及び個体の寿命に担う役割についても検討が進行中である。

・独自に確立したミトコンドリア呼吸鎖超複合体の評価系を利用して化合物や既存薬、及び抽出物ライブラリーのハイスループットスクリーニングを進めており、その成果を学会発表し、国内外の外部共同研究機関や企業への技術の応用が進行している。

（２） 健康長寿を損なう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

【進捗状況】

・ホルモン依存性がんである前立腺がんにおいて、男性ホルモンであるアンドロゲンの受容体(AR)とその機能に関連するOCT1転写因子に共通した標的遺伝子群を新たに同定し、標的遺伝子の一つである*CTBP2*遺伝子が去勢抵抗性前立腺がんの悪性化に関わることを明らかにして国際英文誌である***BMC Cancer***誌に原著論文を発表し、学会発表を行っている。特に、ARを介した新規エピゲノム調節機構の解明及びその前立腺がんにおける役割の研究で、第31回日本ステロイドホルモン学会学術集会において研究奨励賞受賞講演を行った。

・単一細胞RNAシーケンス等により、オキシトシン受容体の関わるシグナル経路が前立腺がんの治療抵抗性に関わることを明らかにし、国際英文誌である***PNAS Nexus***誌に原著論文を発表している。

・性ホルモンと関連するE3ユビキチンリガーゼであるEfpと、その作用を調節するRNA結合蛋白質

であるZCCHC3が、ホルモン不応性のトリプルネガティブ乳がんの増殖に担う役割を明らかにして*Biochemical and Biophysical Research Communications*誌および*Pathology International*誌にそれぞれ原著論文を発表し、学会発表では令和6年度の日本癌学会学術総会においてJCA若手研究者ポスター賞を受賞している。

・我々のグループが小分子スクリーニングにより独自に同定したPSFの阻害分子を最適化して、前臨床モデルで治療抵抗性前立腺がん・乳がんへの腫瘍抑制効果を発揮する新しいPSF阻害剤の開発に成功し、国際英文誌である*Molecular Cancer Therapeutics*誌に原著論文を発表し、プレスリリースを行った。また、当チーム内で分子機構テーマと共同で卵巣がんの新しい悪性化遺伝子について解析を進めており、学会発表を行っている。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜性ホルモンのフレイル・認知症における役割の解明に関する共同研究＞

【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、老年病理学研究チーム（神経病理学・高齢者ブレインバンク）

【センター外】研究所・慶応義塾大学再生医療リサーチセンター 神経難病研究チーム、日本大学歯学部歯学科、順天堂大学医学部附属順天堂病院　産科・婦人科、東京医科大学、埼玉医科大学病院　整形外科・脊椎外科、東京大学医学部附属病院老年病科、埼玉医科大学医学部ゲノム応用医学、昭和大学歯学部口腔病態診断科学講座 口腔病理学部門、芝浦工業大学 生化学教室、カリフォルニア大学アーバイン校　発生細胞生物学部門、北海道大学歯学部硬組織発生生物学

＜ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿・フレイルにおける役割の解明＞

【センター内】実験動物施設、老化制御研究チーム（生体調節機能）

【センター外】研究所・慶応義塾大学再生医療リサーチセンター 神経難病研究チーム、東京大学医学部附属病院老年病科、埼玉医科大学医学部ゲノム応用医学、理化学研究所 生命医科学研究センター　代謝ネットワーク研究チーム、米国国立衛生研究所心肺血液研究所循環器部門、デューク・シンガポール国立大学医学部　心血管・代謝疾患部門、千葉大学大学院医学研究院 分子病態解析学

＜健康長寿を損なう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】実験動物施設、呼吸器内科

【センター外】順天堂大学医学部附属順天堂病院 産科・婦人科、東京大学医学部附属病院老年病科、埼玉医科大学医学部ゲノム応用医学、千葉大学大学院医学研究院 分子病態解析学、虎の門病院 乳腺内分泌外科、日本大学医学部附属板橋病院 泌尿器科、東京大学医学部附属病院 泌尿器科、自治医科大学 泌尿器科学部門、埼玉医科大学医学部国際医療センター乳腺腫瘍科、東北大学大学院医学系研究科 病理診断学分野、東京大学大学院新領域創成科学研究科 メディカル情報生命専攻、独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター 乳腺外科、慶應義塾大学 泌尿器科学教室、埼玉医科大学医学部国際医療センター 婦人科腫瘍科

論文・学会発表（令和6年度）

分子機構

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Shunsuke Hoshino, Hiroshi Manya, Rieko Imae, Kazuhiro Kobayashi, Motoi Kanagawa, Tamao Endo: Endogenous reductase activities for the generation of ribitol-phosphate, a CDP-ribitol precursor, in mammals. J. Biochem., 175(4):418-425, 2024 (doi: 10.1093/jb/mvad115) （原著、査読あり） (IF：2.1, 2024)
2. Rieko Imae, Hiroshi Manya, HirokiT sumoto, Keitaro Umezawa, Yuri Miura, Tamao Endo: Changes in the amount of nucleotide sugars in aged mouse tissues. Glycobiology, 34(6), cwae032. 2024 (doi: 10.1093/glycob/cwae032.) （原著、査読あり） (IF：3.4, 2024)
3. Hisatoshi Hanamatsu, Ikuko Yokota, Masaki Kurogochi, Keiko Akasaka-Manya, Nobuaki Miura, Hiroshi Manya, Tamao Endo, Takashi Nishikaze , Jun-Ichi Furukawa, Koichi Tanaka：Direct derivatization of sialic acids and mild β-elimination for linkage-specific sialyl *O*-glycan analysis , Analytica Chimica Acta, 1318, 342945, 2024 (doi: 10.1016/j.aca.2024.342945) （原著、査読あり） (IF：5.7, 2022)

２　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Rieko Imae: Regulatory Mechanisms of Laminin-Binding *O*-Mannosyl Glycan Biosynthesis. Trends Glycosci. Glycotech. 36(211), E41-45, 2024 (doi: 0.4052/tigg.2404.2E) (査読あり)
2. 今江理恵子: ラミニン結合性*O*-マンノース型糖鎖の生合成制御機構. Trends Glycosci. Glycotech. 36(211), J41-J46, 2024 (doi: 10.4052/tigg.2404.2J)

３　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. 萬谷博： 遠藤先生を悼む. 生化学. 96(6), i-ii, 2024 (doi:10.14952/SEIKAGAKU.2024.96.6.i)
2. 萬谷博： 遠藤玉夫先生を偲んで. 基礎老化研究. 49(1), 41, 2025

3. Hiroshi Manya : Obituary for Tamao Endo (1954-2024). Glycobiology, 35(2), cwae100, 2025 (doi.org/10.1093/glycob/cwae100)（査読あり）

４ 学会発表（国内）

1. 萬谷博、赤阪（萬谷）啓子、花松久寿、三浦信明、古川潤一、遠藤玉夫 ： 自然老化マウスにおけるN型糖鎖変化の網羅的解析. 日本薬学会第144年会, 神奈川県横浜市（パシフィコ横浜）, 2024.3.28-31
2. 今江理恵子、萬谷博、濱弘太郎、横山和明、石渡俊行、遠藤玉夫 ： 膵癌細胞におけるCDP-グリセロールによるα-ジストログリカン糖鎖伸長阻害の意義. 日本薬学会第144年会, 神奈川県横浜市（パシフィコ横浜）, 2024.3.28-31
3. Keiko Akasaka-Manya, Hiroshi Manya, Hisatoshi Hanamatsu, Nobuaki Miura, Jun-ichi Furukawa, Tamao Endo : Age-related changes in the N-glycan expression of mouse lung. 第47回日本基礎老化学会大会, 東京都江東区（芝浦工大）, 2024.6.15-16
4. Rieko Imae, Hiroshi Manya, Hiroki Tsumoto, Yuri Miura, Tamao Endo : Age-related changes in the amount of nucleotide sugars in mouse tissues. 第47回日本基礎老化学会大会, 東京都江東区（芝浦工大）, 2024.6.15-16
5. 赤阪-萬谷啓子、花松久寿、三浦信明、古川潤一、萬谷博、遠藤玉夫 ： マウス肺におけるN型糖鎖の加齢変化. 第43回日本糖質学会年会, 神奈川県横浜市（慶應大学）, 2024.9.12-14
6. 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第43回日本糖質学会年会, 神奈川県横浜市（慶應大学）, 2024.9.12-14
7. 赤阪-萬谷啓子、花松久寿、三浦信明、古川潤一、萬谷博、遠藤玉夫 ： マウス肺の加齢にともなうN結合型糖鎖発現変化. 第97回日本生化学会大会, 神奈川県横浜市（パシフィコ横浜ノース）, 2024.11.6-8
8. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫 ： 糖ヌクレオチドの定量測定法の開発およびマウス臓器における加齢変化. 第97回日本生化学会大会, 神奈川県横浜市（パシフィコ横浜ノース）, 2024.11.6-8
9. 萬谷博 ： 遠藤先生との思い出. 第21回糖鎖科学コンソーシアムシンポジウム, 福島県福島市（コラッセふくしま）, 2024.11.19-20
10. 大平京典, 谷口敦彦, 小林理奈, 向山慧, 古屋結衣, 岡香月, 萬谷博, 遠藤玉夫, 金川基, 林良雄 ： 細胞膜透過性向上を指向したオクタアルギニン架橋型CDP-リビトール誘導体の創製. 第41回メディシナルケミストリーシンポジウム, 京都府京都市（京都テルサ）, 2024.11.20-22
11. 田坂智貴、今江理恵子、石渡俊行、萬谷博：膵がん細胞におけるα-ジストログリカンの糖鎖機能解析. 第41回所内研究討論会, 東京都健康長寿医療センター, 2025.3.10
12. 今江理恵子、石渡俊行、萬谷博：膵癌細胞株MIA PaCa-2の単一細胞クローンを用いたα-ジストログリカン糖鎖の発現解析. 日本薬学会第145年会, 福岡県福岡市（福岡国際会議場）, 2025.3.26-29
13. 赤阪-萬谷啓子, 花松久寿, 三浦信明, 古川潤一, 萬谷博, 遠藤玉夫：マウス肺の加齢にともなうパウチマンノース型糖鎖の発現変化. 日本薬学会第145年会, 福岡県福岡市（福岡国際会議場）, 2025.3.26-29

５ メディア発表：その他

1. ニュースサイトGenMed（グローバルヘルスコンサルティング社）2024.5.22
「加齢に伴い、糖ヌクレオチド量変化→がん等症にも関与する『糖鎖』量変化、加齢関連疾患予防に期待-都健康長寿医療センター研究所」

６ その他

1. プレスリリース：今江理恵子、萬谷博、遠藤玉夫「加齢マウス臓器では糖鎖合成の材料である“糖ヌクレオチド”の量が変化する」2024.5.17
2. 講演会（一般向け）：知っておきたい筋肉のこと. 健康講演会（小金井市悠々クラブ連合会）, 東京都小金井市（宮地楽器ホール）, 2024.10.22
3. 萬谷博 ： 第43回日本糖質学会年会（2023.9.12-14）セッション「生合成と分解」座長
4. 萬谷博 ： 日本糖質学会 評議員
5. 萬谷博 ： 日本生化学会 評議員
6. 萬谷博 ： 日本基礎老化学会 評議員
7. 萬谷博 ： 東京糖鎖研究会 幹事
8. 萬谷博 ： 糖鎖生命コア研究所共同利用・共同研究委員会 委員（東海国立大学機構 名古屋大学／岐阜大学）
9. 萬谷博 ： 東京農工大学大学院連合農学研究科 連携大学院 客員教授（健康長寿科学：学部生2名、大学院生1名）
10. 萬谷博 ： 明治薬科大学 客員教授（健康薬学コース：薬学科5年生2名）

プロテオーム

１ 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Shiiba, I., Ito, N., Oshio, H., Ishikawa, Y., Nagao, T., Shimura, H., Oh, K. W., Takasaki, E., Yamaguchi, F., Konagaya, R., Kadowaki, H., Nishitoh, H., Tanzawa, T., Nagashima, S., Sugiura, A., Fujikawa, Y., Umezawa, K., Tamura, Y., Lee, B., Hirabayashi, Y., Okazaki, Y., Sawa, T., Inatome, R., Yanagi, S.: ER-mitochondria contacts mediate lipid radical transfer via RMDN3/PTPIP51 phosphorylation to reduce mitochondrial oxidative stress. Nature Communications, 16, 1508, (2025) （査読あり）[IF14.7; 2023]
2. Nishimura, A., Ogata, S., Tang, X., Hengphasatporn, K., Umezawa, K., Sanbo, M., Hirabayashi, M., Kato, Y., Ibuki, Y., Kumagai, Y., Kobayashi, K., Kanda, Y., Urano, Y., Shigeta, Y., Akaike, T., Nishida, M.: Polysulfur-based bulking of dynamin-related protein 1 prevents ischemic sulfide catabolism and heart failure in mice. Nature Communications, 16, 276, (2025) （査読あり）[IF14.7; 2023]
3. Nishimura, A., Tanaka, T., Shimoda, K., Ida, T., Sasaki, S., Umezawa, K., Imamura, H., Urano, Y., Ichinose, F., Kaneko, T., Akaike, T., Nishida, M.: Non-thermal atmospheric pressure plasma-irradiated cysteine protects cardiac ischemia/reperfusion injury by preserving supersulfides, Redox Biology, 79, 103445, (2024) （査読あり）[IF10.7; 2023]

4. Ebina, M., Miura, Y., Sakane, F.: Ubiquitin-specific peptidase 11 selectively interacts with and deubiquitination-dependently stabilizes diacylglycerol kinase δ to maintain cellular glucose uptake, Biochim. Biophys. Acta, -Molecular Cell Research, 1872, 119883, (2024)（査読あり）[IF4.6; 2023]
5. Wu, T., Sun, Y., Wang, D., Isaji, T., Fukuda, T., Suzuki, C., Hanamatsu, H., Nishikaze, T., Tsumoto, H., Miura, Y., Furukawa, J., Gu, J.: The acetylglucosaminyltransferase GnT-Ⅲ regulates erythroid differentiation through ERK/MAPK signaling, J Biol Chem, 300, 108010, (2024)（査読あり）[IF4.0; 2023]
6. Kato, T., Sugihara, E., Hata, Y., Kawakami, K., Fujita, Y., Mizutani, K., Ando, T., Sakai, Y., Sakurai, K., Toyota, S., Ehara, H., Ito, M., Ito, H.: Diagnostic potential of SDHB mRNA contained in serum extracellular vesicles among patients with prostate cancer. The Prostate. 84, 1515-1524, (2024)（査読あり）[IF2.6; 2023]
7. Kondo, M., Nakamura, Y., Kato, Y., Nishimura, A., Fukata, M., Moriyama, S., Ito, T., Umezawa, K., Urano, Y., Akaike, T., Akashi, K., Kanda, Y., Nishida, M.: Inorganic sulfides prevent osimertinib-induced mitochondrial dysfunction in human iPS cell-derived cardiomyocytes, J. Pharmacol. Sci. 156, 69-76, (2024)（査読あり）[IF3.0; 2023]
8. Zhou, L., Nishimura, A., Umezawa, K., Kato, Y., Mi, X., Ito, T., Urano, Y., Akaike, T., Nishida, M.: Supersulfide catabolism participates in maladaptive remodeling of cardiac cells. J. Pharmacol. Sci. 155, 121-130, (2024)（査読あり）[IF3.0; 2023]
9. Yoshida, Y., Ishizaki, T., Masui, M., Miura, Y., Matsumoto, K., Nakagawa, T., Inagaki, H., Ito, K., Arai, Y., Kabayama, M., Kamide, K., Rakugi, H., Ikebe, K., Gondo, Y.: Effects of multimorbidity and polypharmacy on physical function in community-dwelling older adults: a 3-year follow-up analysis of the SONIC study, Arch. Gerontol.Geriatr. 126, 105521, (2024)（査読あり）[IF2023: 3.5]
10. Imae, R., Manya, H., Tsumoto, H., Umezawa, K., Miura, Y., and Endo, T.: Changes in the amount of nucleotide sugars in aged mouse tissues, Glycobiology, 34, cwae032, (2024)（査読あり）[IF3.4; 2023]
11. Zhang, Z., Aoki, H., Umezawa, K., Kranrod, J., Miyazaki, N., Oshima,T., Hirao, T., Miura, Y., Ito, K., Aoki, S: Potential role of lipophagy impairment for anticancer effects of glycolysis-suppressed pancreatic ductal adenocarcinoma cells, Cell Death Discov., 10(1), 166, (2024)（査読あり）[IF6.1; 2023]
12. Kato, Y., Byeon, J., Noto, A. Kashiwaya, S., Aoki, Y., Watanabe, N., Tsumoto, H., Miura, Y., Fukui, K.: Tocotrienols prevent the decline of learning ability in high-fat high-sucrose diet-fed C57BL/6 mice, Int. J. Mol. Sci., 25(6), 3561 (2024)（査読あり）[IF4.9; 2023]
13. Ogawa, Y., Miura, Y., Ikemoto, M., Ohnishi, A., Goto, Y., Aoki, K., Motokurumada, Y., Akimoto, Y., Endo, T., Tsujimoto, M., Yanoshita, R.: Distinguishing two distinct types of salivary extracellular vesicles: A potential tool for 5 understanding their pathophysiological roles, Front. Mol. Biosci. 11, 1278955 (2024)（査読あり）[IF3.9; 2023]

２　学会発表（国際）

1. Shinno, K., Miura, Y., Suzuki, E., Ando, K.: Mitochondrial distribution maintains proteostasis via eIF2 signaling, Neuro2024, Fukuoka Convention Center (Fukuoka), 2024.7.24-27

３　学会発表（国内）

1. 森有利絵、山嶋哲盛、小林果、三浦ゆり、村田真理子、及川伸二：4-ヒドロキシノネナール投与によるMASHモデルサル肝組織のプロテオミクス解析、日本薬学会第145年会、福岡国際会議場（福岡市）、2025.3.26-29
2. 小川裕子、三浦ゆり、池本守、大西敦、後藤芳邦、青木一真、本車田悠希、秋元義弘、遠藤玉夫、辻本雅文、矢ノ下良平：ヒト唾液中に存在する二種類の細胞外小胞の解析―病態生理学的役割を理解するためのツールとして―、第3回日本唾液ケア研究会学術集会、神奈川歯科大学（横須賀市）、2024.11.23
3. 今井湧太、小林菜々子、梅澤啓太郎、古寺哲幸、荒磯裕平: 高速原子間力顕微鏡を用いたミトコンドリア内膜タンパク質OPA1の分子動態解析、第47回日本分子生物学会年会、福岡国際会議場（福岡市）、2024.11.27-29
4. 佐藤龍太朗、川上恭司郎、梅澤啓太郎、津元裕樹、福井浩二、三浦ゆり：細胞老化による細胞外小胞タンパク質変化のプロテオミクス解析、第37回日本酸化ストレス学会関東支部会、昭和大学上條記念館（東京都品川区）、2024.11.15
5. 川上恭司郎、江戸直樹、盛田幸司、石川敏夫、小野瀬裕之、福森龍也、津元裕樹、梅澤啓太郎、伊藤雅史、三浦ゆり：甲状腺濾胞癌患者の血清中細胞外小胞のプロテオーム解析、第97回日本生化学会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
6. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫: 糖ヌクレオチドの定量測定法の開発およびマウス臓器における加齢変化、第97回日本生化学会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
7. 澤村海詠、岡未来子、三浦ゆり、安藤香奈絵：神経細胞糖取り込み促進の下流で寿命を延伸する分子のプロテオーム解析による探索、第97回日本生化学会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
8. 谷春菜、Raja Ahmad、Raja Norazireen、張龍騰、梅澤啓太郎、西村明幸、西田基宏、足達俊吾、荒磯裕平、魏范研: ミトコンドリアtRNA硫黄修飾の分子基盤の解明、第97回日本生化学会大会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
9. 草野佑典、村上昌平、守田匡伸、緒方星陵、梅澤啓太郎、曽我朋義、香取幸夫、赤池孝章、本橋ほづみ: 骨格筋におけるCARS1システインパースルフィド合成活性の生理学的役割、第97回日本生化学会大会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
10. 杉山誉人、梅澤啓太郎、佐々木克仁、信田理沙、堤智香、三浦ゆり、潮田亮、乃村俊史: 病原性変異型SERPINB7の細胞外分泌不全によるタンパク質恒常性の破綻が表皮セルピノパチーを引き起こす、第97回日本生化学会大会、パシフィコ横浜ノース（横浜市）、2024.11.6-8
11. 野中麻衣、戸田有紀、梅澤啓太郎、中村亮介、荒川憲昭、孫雨晨、三浦ゆり、伊藤晃成、青木重樹：HLAとβ_2-microglobulinの結合有無によるHLA発現様式の違いと免疫毒性的意義の考察、第31回日本免疫毒性学会学術年会、兵庫医科大学平成記念会館（西宮市）、2024.9.19-20
12. 高橋一人、宇月美和、三浦ゆり、橋本優子、大竹徹、北爪しのぶ：O型糖鎖付加が乳癌細胞形質に果たす役割、第

43回日本糖質学会年会、慶応大学日吉キャンパス（横浜市）、2024.9.12-14
13. 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、第43回日本糖質学会年会、慶応大学日吉キャンパス（横浜市）、2024.9.12-14
14. 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：長期縦断コホートを用いた糖尿病性認知機能低下のグライコプロテオミクス、日本プロテオーム学会2024年大会・第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会　合同大会、リンクステーションホール青森（青森市）、2024.6.26-28
15. 津元裕樹、志智優樹、石渡俊行、三浦ゆり：2次元および3次元培養したヒト膵癌培養細胞株のプロテオーム解析、日本プロテオーム学会2024年大会・第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会　合同大会、リンクステーションホール青森（青森市）、2024.6.26-28
16. 志智優樹、津元裕樹、五味不二也、野中敬介、長谷川康子、藤原正和、進士誠一、高橋公正、三浦ゆり、石渡俊行：3次元培養モデルを用いた膵臓がん培養細胞のムチン産生能：プロテオーム解析と免疫細胞化学染色による検討、日本プロテオーム学会2024年大会・第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会　合同大会、リンクステーションホール青森（青森市）、2024.6.26-28
17. Tsumoto, H., Nishikaze, T., Arai, Y., Ikebe, K., Ishizaki, T., Kamide, K., Gondo, Y., Masui, Y., Hirose, N., Hayakawa, Y., Miura, Y., Endo, T.: Change of fucosylated *N*-glycans in plasma proteins from semi-supercentenarians, 第47回日本基礎老化学会大会、芝浦工業大学豊洲校舎（東京都江東区）、2024.6.15-16
18. Imae, R., Manya, H., Tsumoto, H., Miura, Y., Endo, T.：Age-associated changes in the amount of nucleotide sugars in mouse tissues, 第47回日本基礎老化学会大会、芝浦工業大学豊洲校舎（東京都江東区）、2024.6.15-16
19. Takikawa, K., Umezawa, K., Nishimune, H.: Development of a fluorescent GABA sensor for drug discovery, 第47回日本基礎老化学会大会、芝浦工業大学豊洲校舎（東京都江東区）、2024.6.15-16
20. 瀧川健司、梅澤啓太郎、西宗裕史：新薬開発を指向したハイブリッド型蛍光GABAセンサーの開発、日本ケミカルバイオロジー学会第18回年会、星薬科大学（東京都品川区）、2024.5.27-29

４　著書等（報告書など）
1. 三浦ゆり：2023年度 科学研究費助成事業実施状況報告書　基盤研究（B）
「*N*-グライコプロテオミクスを基盤とした超百寿者脳の老化制御メカニズムの解明」（代表）
2. 三浦ゆり：2023年度 小柳財団研究成果報告書
「糖鎖を基盤とした新たな認知症の健康管理システムの開発」（代表）
3. 津元裕樹：2023年度 科学研究費助成事業実施状況報告書　基盤研究（C）
「シアル酸結合様式を区別したハイスループット糖ペプチド解析法の開発と応用」（代表）
4. 津元裕樹：老化研究におけるプロテオーム解析．研究トピックス，2024年7月1日，https://www.tmghig.jp/research/topics/202407-15520/
5. 津元裕樹：2023年度 理事長研究奨励費報告書
「タンパク質の糖鎖修飾に着目した膵癌多様性の解明」（代表）
6. 梅澤啓太郎：2023年度 科学研究費助成事業実施状況報告書　基盤研究（B）
「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」（代表）
7. 梅澤啓太郎：2023年度 科学研究費助成事業実施状況報告書　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）
8. 川上恭司郎：2023年度 科学研究費助成事業実施状況報告書 基盤研究(C)
「血管内皮障害を血液から測る～血管内皮由来細胞外小胞の精製と解析～」（代表）

５　特許
1. 特許登録：特許第7496975号、発明の名称：転移性去勢抵抗性前立腺癌の診断を補助する方法、特許権者：富士フイルム和光純薬株式会社，地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター，国立大学法人東海国立大学機構、発明者：川上恭司郎、藤田泰典、伊藤雅史、水谷晃輔、石川友一、登録日：2024年5月31日

６　メディア発表：新聞
1. プレスリリース：津元裕樹、三浦ゆり；糖転移酵素GnT-IIIはERK/MAPKシグナル伝達を介して赤血球分化を制御する―慢性骨髄性白血病に対する分化誘導機構を基盤とする新しい治療法―、東北医科薬科大学、名古屋大学糖鎖生命コア研究所、島津製作所、東京都健康長寿医療センター
https://www.tohoku-mpu.ac.jp/university/media-university/112934/

７　その他
受賞
梅澤啓太郎：理事長研究奨励賞「超硫黄タンパク質の相対定量解析を可能とする安定同位体標識タグ分子の開発」

招待講演
1. 三浦ゆり：人生100年のその先へ～糖鎖が解き明かす健康長寿～、第35回腎とフリーラジカル研究会、芝浦工業大学豊洲校舎（東京都江東区）、2024.11.9

市民向け講演会
1. 三浦ゆり：人は血管とともに老いる～血管老化の分子メカニズム、NPO法人科学的根拠に基づく健康寿命を伸ばす会第31回講演・研究会、インテリジェントロビー・ルコ（東京都新宿区）、2025.1.29
2. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫：糖ヌクレオチド類の包括的定量測定法の開発とマウス臓器における加齢変化の解析、TOBIRA第12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ホール（東京都千代田区）、2024.7.12
3. 瀧川健司、梅澤啓太郎、西宗裕史：神経伝達物質GABAを蛍光検出するバイオセンサーの開発、TOBIRA第12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ホール（東京都千代田区）、2024.7.12

4. 井上律子、柳井修一、梅澤啓太郎、三浦正巳、西宗裕史: 加齢に伴う歩行機能の低下とコエンザイムQ10補充による改善、TOBIRA第12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ホール（東京都千代田区)、2024.7.12
5. 津元裕樹：プロテオーム解析による老化研究、令和６年度科学技術週間参加行事・講演、板橋区立文化会館（東京都板橋区)、2024.4.16
6. 三浦ゆり、津元裕樹、梅澤啓太郎、川上恭司郎：老化・老化関連疾患の解明への挑戦～タンパク質からのアプローチ～、令和６年度科学技術週間参加行事・ポスター発表、板橋区立文化会館（東京都板橋区)、2024.4.16

システム加齢医学

１ 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Azuma K, Ikeda K, Shiba S, Sato W, Horie K, Hasegawa T, Amizuka N, Tanaka S, ★Inoue S: EBAG9-deficient mice display decreased bone mineral density with suppressed autophagy. ***iScience*** 27(2):108871, 2024.（査読あり）(IF: 8.1、2022)
2. Hongo H, Kosaka T, Takayama K, Baba Y, Yasumizu Y, Ueda K, Suzuki Y, Inoue S, Beltran H, Oya M: G protein signaling of oxytocin receptor as a potential target for cabazitaxel-resistant prostate cancer. ***PNAS Nexus*** 3(1):pgae002, 2024. （査読あり） (IF: 記載なし)
3. Obinata D, Takayama K, Lawrence M, Funakoshi D, Hara M, Niranjan B, Teng L, Taylor R, Risbridger G, Takahashi S, ★Inoue S: Patient-derived castration-resistant prostate cancer model revealed CTBP2 upregulation mediated by OCT1 and androgen receptor. ***BMC Cancer*** 24(1):554, 2024. （査読あり） (IF: 3.8、2022)
4. Sato K, Takayama K, Saito Y, ★Inoue S: ERRα and ERRγ coordinate expression of genes associated with Alzheimer's disease, inhibiting DKK1 to suppress tau phosphorylation. ***Proc Natl Acad Sci U S A*** 121(37):e2406854121, 2024. （査読あり） (IF: 11.1、2022)
5. Takayama K, Suzuki T, Sato K, Saito Y, ★Inoue S: Cooperative nuclear action of RNA-binding proteins PSF and G3BP2 to sustain neuronal cell viability is decreased in aging and dementia. ***Aging Cell*** 23:e14316, 2024 and ***Cover***. （査読あり） (IF: 7.8、2022)
6. Fujimoto A, Ikeda K, Takeiwa T, Osaki A, Horie K, ★Inoue S: ZCCHC3 and Efp coordinately contribute to the pathophysiology of triple-negative breast cancer by modulating NCAPH. ***Biochem Biophys Res Commun*** 735: 150663, 2024. （査読あり） (IF: 3.1、2022)
7. Takayama K, Sato T, Honma T, Yoshida M, ★Inoue S: Inhibition of PSF activity overcomes resistance to treatment in cancers harboring mutant p53. ***Mol Cancer Ther*** 24(3):370-383, 2025. （査読あり） (IF: 5.7、2022)
8. Fujimoto A, Ikeda K, Kinowaki K, Ogura T, Takeiwa T, Kawabata H, Osaki A, Horie K, ★Inoue S: Combined use of immunoreactivities of Efp and ZCCHC3 for predicting prognosis of patients with triple-negative breast cancer. ***Pathol Int*** 75(2):92-99, 2025. （査読あり） (IF: 2.2、2022)

２ 論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Obinata D, Takayama K, Inoue S, Takahashi S: Exploring Androgen Receptor Signaling Pathway in Prostate Cancer: A Path to New Discoveries. ***Int J Urology*** 31: 590-597, 2024.（査読あり） (IF: 2.6、2022)
2. Takeiwa T, Ikeda K, Horie-K, ★Inoue S: Role of RNA binding proteins of the Drosophila behavior and human splicing (DBHS) family in health and cancer. ***RNA Biology*** 21(1):1-17, 2024. Epub 2024.（査読あり）(IF: 4.1、2022)

３ 論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. Li Y, Bhinge A, Inoue S, Garcia G: Editorial: Noncoding RNAs in Neurodegenerative Disorders: From Current Insights and Future Directions to Translational Modeling and Therapeutic Approaches. ***Frontiers In Neuroscience*** 18:1497673, 2024.（査読あり）(IF: 5.3、2022)

４ 学会発表（国際）

1. Yamazaki M, Li M, Nishimura T, Hongu T, Takamatsu S, Gabata T, Ueno M, Hirao A, Kohno S, Takahashi C, Horie K, Ikeda K, Inoue S, Gotoh N. The Biophysical Society Annual Meeting 2024, Pennsylvania Convention Center, USA. (2024.2.10-14)
2. Fujimoto A, Ikeda K, Takeiwa T, Kinowaki K, Ogura T, Kawabata H, Osaki A, Horie K, ★Inoue S: ZCCHC3 and Efp are prognostic factors for triple-negative breast cancer and potentially modulate cell division-related pathway. American Association for Cancer Research (AACR) Annual Meeting 2024, San Diego Convention Center, San Diego, CA, USA(2024.4.5-10)
3. ★Inoue S: [Invited Talk] [Symposium] New roles of transcription factors in prostate cancer progression revealed by epigenetics and liquid-liquid phase separation analyses. 10th Macau Symposium on Biomedical Sciences 2024, Macau, China. (2024.6.14-15)
4. Takeiwa T, Azuma K, Ikeda K, Horie K, ★Inoue S：Live Imaging of Mitochondrial Respiratory Chain Supercomplex Formation Using FRET Phenomenon and Its Potential Application to Development of Sarcopenia Therapeutics. Cold Spring Harbor Laboratory meeting "Mechanisms of Aging", NewYork, USA. (2024.9.24-28)
5. Horie K, Sato W, Ikeda K, ★Inoue S: Ovarian cancer long intergenic noncoding RNA 1 is a potential therapeutic target in advanced ovarian cancer by promoting glycolytic pathway and hypoxic response. AACR Special Conference in Cancer Research, Bellevue, Washington, USA. (2024.11.14-17)
6. Fujimoto A, Ikeda K, Kinowaki K, Kawabata H, Osaki A, Inoue S, Horie K: Chromosome 8q gain-related transcription factor MYBL1 is a critical regulator in triple-negative breast cancer. San Antonio Breast

Cancer Symposium 2024, San Antonio, USA. (2024.12.10-13)
7. Horie K, Ikeda K, ★Inoue S: Mitochondrial respiratory supercomplex assembly factor COX7RP promotes prostate cancer progression under the transcriptional regulation by estrogen-related receptor (2025.1.13-16) Mitochondrial Biology in Health and Disease, 2024 Keystone Symposia on Molecular and Cellular Biology, NTUH International Convention Center, Taipei, TPE, Taiwan.
8. Ikeda K, Horie K, ★Inoue S: Roles of estrogen-related receptor, PGC-1a and mitochondrial respiratory supercomplex assembly factor COX7RP in prostate cancer. (2025.2.1-5) 13th AACR-JCA Joint Conference: From Cancer Discovery Science to Therapeutic Innovation, Hyatt Regency Maui, Maui, Hawaii.
9. Yamazaki M, Li M, Hongu T, Nishimura T, Takamatsu T, Gabata T, Kobayashi M, Ueno M, Hirao A, Kohno S, Takahashi C, Horie K, Ikeda K, Inoue S, Gotoh N: Investigating specific roles of ancestor-like cancer stem cells in radio-resistance. (2025.2.1-5) 13th AACR-JCA Joint Conference: From Cancer Discovery Science to Therapeutic Innovation, Hyatt Regency Maui, Maui, Hawaii.
10. Ikeda K, Satou W, Takeiwa T, Horie K, ★Inoue S: Long noncoding RNA OIN1 facilitates hypoxic response in patient-derived three-dimensional cultures of ovarian cancer. (2025.3.5-7) 2025 RIKEN BDR-CuSTOM Joint Organoid Symposium, Kobe DB Bldg, Kobe, Japan.

５　学会発表（国内）
1. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：[シンポジウム] 女性がん三次元培養系による新規治療標的と転移治療モデルの開発　第5回がん三次元培養研究会　東京都・国立がん研究センター　(2024.2.28)
2. 竹内康人、村山貴彦、柏村里沙、矢野正雄、笹原麻子、田辺真彦、石川聡子、太田哲生、多田敬一郎、洲崎悦生、平田英周、池田和博、堀江公仁子、井上聡、岡本康司、東條有伸、後藤典子：[シンポジウム] GCSF を介した乳がん幹細胞とがん関連線維芽細胞(CAF)との相互作用は、乳がんの骨転移に関与する　第5回がん三次元培養研究会　東京都・国立がん研究センター (2024.2.28)
3. 大日方大亮、高山賢一、Mitchell Lawrence、船越大吾、原誠、Gail Risbridger、高橋悟、井上聡：[シンポジウム] 去勢抵抗性前立腺がん患者由来モデルの確立とその応用　第5回がん三次元培養研究会　東京都・国立がん研究センター (2024.2.28)
4. 佐藤航、池田和博、堀江公仁子、竹岩俊彦、井上聡：三次元スフェロイド培養系とその腹水形成モデルに基づく卵巣がん高発現長鎖非コードRNAを標的とした核酸治療法の開発　第5回がん三次元培養研究会　東京都・国立がん研究センター　(2024.2.28)
5. 藤本章博、池田和博、竹岩俊彦、木脇圭一、小倉拓也、川端英孝、大崎昭彦、井上聡、堀江公仁子：三次元培養系を活かした自然免制御連因子ZCCHC3とEfpのトリプルネガティブ乳癌における役割の解析　第５回がん三次元培養研究会　　東京都・国立がん研究センター (2024.2.28)
6. 井上聡：[教育講演：臨床医が知るべき基礎知識] 核内受容体と転写因子 第31日本ステロイドホルモン学会学術集会　品川シーズンテラスカンファレンス（東京都港区）(2024.3.9)
7. 高山賢一:[研究奨励賞受賞講演]前立腺癌におけるアンドロゲン受容体を介した新規エピゲノム調節機構の同定、第31回日本ステロイドホルモン学会学術集会　品川シーズンテラスカンファレンス（東京都港区）(2024.3.9)
8. 池田和博、鈴木貴、堀江公仁子、井上聡:エストロゲン関連受容体とミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成因子COX7RPの前立腺がんにおける役割　第31回日本ステロイドホルモン学会学術集会 東京都・品川シーズンテラスカンファレンス (2024.3.9)
9. 佐藤薫、高山賢一、井上聡：ヒト神経細胞におけるエストロゲン関連受容体標的遺伝子の網羅的探索と認知症発症メカニズムの解明第31回日本ステロイドホルモン学会学術集会 東京都・品川シーズンテラスカンファレンス (2024.3.9)
10. 竹岩俊彦、今江理恵子、萬谷博、池田和博、堀江公仁子、井上聡：糖転移酵素POMGnT1は高異型度漿液性卵巣がんの増殖・生存を制御する東京都健康長寿医療センター研究所　第40回所内研究討論会 (2024.3.11)
11. 久保田優希、竹岩俊彦、廣田佳久、井上聡：ビオチン標識を用いたビタミンK依存性γカルボキシラーゼに近接するタンパク質の包括的な探索法東京都健康長寿医療センター研究所　第40回所内研究討論会、(2024.3.11)
12. 井上聡：[シンポジウム ： ネオミクス研究へのいざない ～新たなオミクス研究分野が熱い！～] 前立腺がん悪性化に関わる転写因子のエピゲノム解析と相分離解析　第111回日本泌尿器科学会総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2024.4.25-27)
13. 東浩太郎、志田隆史、小島成実、大田崇央、笹井浩行、平野浩彦、宮前史子、稲垣宏樹、岡村毅、井上聡：地域在住高齢者におけるビタミンK充足度とうつ症状の関連：板橋健康長寿縦断研究 第24回抗加齢医学会総会　熊本城ホール（熊本県熊本市）(2024.5.31-6.2)
14. 井上聡：[シンポジウム：ミトコンドリア代謝は内分泌機能に深くかかわっている] ミトコンドリア呼吸鎖超複合体と健康長寿 第97回日本内分泌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2024.6.6-8)
15. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：ミトコンドリア呼吸作用とその転写制御因子による治療抵抗性前立腺がん進行メカニズムとその応用 日本アンドロロジー学会第43回学術大会　ステーションコンファレンス東京（東京都千代田区）(2024.6.8-9)
16. 木村直樹、高山賢一、山田雄太、久米春喜、藤村哲也、井上聡：[学術奨励賞受賞講演] リボヌクレアーゼH2サブユニットAはゲノムの維持し前立腺がんを進行させる 日本アンドロロジー学会第43回学術大会　ステーションコンファレンス東京（東京都千代田区）(2024.6.8-9)
17. 久保田優希、竹岩俊彦、廣田佳久、井上聡：GGCX の作用メカニズム解明を目指した近接タンパク質の包括的な探索法　日本ビタミン学会第76回大会　AOSSA ―福井県民ホール、福井市地域交流プラザ研修室ほか（福井県福井市）(2024.6.8-9)
18. 東浩太郎、池田和博、堀江公仁子、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その性差　第66回日本老年医学会学術集会　ウィンクあいち（愛知県名古屋市）(2024.6.13-15)
19. 竹内康人、村山貴彦、張華姿、矢野正雄、田辺真彦、太田哲生、多田敬一郎、洲崎悦生、平田英周、池田和博、堀江公仁子、井上聡、岡本康司、東條有伸、後藤典子：[ワークショップ]　CAF由来の顆粒球コロニー刺激因子GCSFは、トリプルネガティブ乳がんの腫瘍形成と転移に関与する　第28回日本がん分子標的治療学会学術集会　有明セントラルタワーホール＆カンファレンス（東京都江東区）(2024.6.19-21)
20. 井上聡：アンドロゲン受容体研究のトピックス-RNA制御あるいは相分離機構を標的とした前立腺がん創薬-　第25

回ホルモンと癌研究会、久留米大学筑水会館（福岡県久留米市）（2024.6.28-29）

21. 竹岩俊彦、池田和博、堀江公仁子、井上聡［ワークショップ］：糖転移酵素POMGnT1は高異型度漿液性卵巣がんの細胞死を制御し増殖を促進する　第25回ホルモンと癌研究会、久留米大学筑水会館（福岡県久留米市）（2024.6.28-29）
22. 井上聡：［招待講演：シンポジウム：ER/PgR低発現乳癌の基礎と治療戦略］女性ホルモン受容体の基礎医学　第32回日本乳癌学会学術総会　仙台国際センター・東北大学百周年記念会館（宮城県仙台市）（2024.7.11-13）
23. 堀江公仁子、藤本章博、池田和博、大崎昭彦、井上聡：難治性乳がん患者由来腫瘍培養系におけるMYB proto-oncogene like 1のがん促進的役割第42回内分泌代謝学サマーセミナー　森秋旅館（群馬県渋川市）（2024.7.11-13）
24. 池田和博、佐藤航、竹岩俊彦、堀江公仁子、井上聡：低酸素応答と解糖系を制御する卵巣がん高発現長鎖非コードRNA　第10回 がんと代謝研究会 in 別府　別府国際コンベンションセンター ビーコンプラザ（大分県別府市）（2024.8.1-2）
25. 山崎雅弘、Li M、Hongu T、西村建徳、高松繁行、蒲田敏文、小林正和、上野将也、平尾敦、河野晋、高橋智聡、堀江公仁子、池田和博、井上聡、後藤典子： Investigating specific roles of ancestor-like cancer stem cells in radio-resistance.　第83回日本癌学会学術総会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）（2024.9.19-21）
26. Zhang H, 竹内康人、村山貴彦、池田和、堀江公仁子、井上聡、矢野正雄、田辺真彦、 石川聡子、太田哲生、多田敬一郎、洲崎悦生、平田英周、岡本康司、東條有伸、後藤典子: Analysis of the interaction between granulocyte-colony stimulating factor receptor (G-CSFR)-expressing breast cancer stem cells and surrounding cells in the bone metastatic niche.　第83回日本癌学会学術総会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）（2024.9.19-21）
27. 竹内康人、Zhang H、村山貴彦、池田和博、堀江公仁子、井上聡、矢野正雄、田辺真彦、石川聡子、太田哲生、多田敬一郎、洲崎悦生、平田英周、堀江真史， 前田大地、岡本康司、東條有伸、後藤典子：Granulocyte-colony stimulating factor (G-CSF)-mediated interaction between CAFs and breast cancer stem cells is crucial for primary tumorigenesis and bone metastasis in triple negative breast cancer.　第83回日本癌学会学術総会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）（2024.9.19-21）
28. 藤本章博、池田和博、大崎昭彦、井上聡、堀江公仁子：［JCA若手研究者ポスター賞受賞］Super-enhancer-derived transcription factor MYBL1 regulates growth-promoting genes in triple-negative breast cancer.　第83回日本癌学会学術総会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）（2024.9.19-21）
29. 東浩太郎、池田和博、柴祥子、佐藤航、堀江公仁子、長谷川智香、網塚憲生、田中伸哉、井上聡：Ebag9欠損マウスにおける骨量低下に対する月齢および性ホルモンの影響　第26回日本骨粗鬆症学会　石川県立音楽堂ほか（石川県金沢市）（2024.10.11-13）
30. 井上聡：［特別講演］ミトコンドリア呼吸鎖超複合体と筋肉および健康長寿　日本サルコペニア・フレイル学会第11回学会大会 都市センターホテル（東京都千代田区）（2024.11.2-3）
31. 東浩太郎、志田隆史、小島成実、大田崇央、笹井浩行、本川佳子、岡村毅、井上聡：地域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：板橋健康長寿縦断研究　日本サルコペニア・フレイル学会第11回学会大会　都市センターホテル（東京都千代田区）（2024.11.2-3）
32. 竹岩俊彦、谷若慶人、柳茂、井上聡：ベルベルルビンが筋肉機能の向上に担う役割　第31回日本未病学会学術総会 金沢医科大学 北辰講堂・橘ホール（2024.11.2-3）
33. 佐藤薫、高山賢一、井上聡：［シンポジウム］ヒト神経細胞におけるエストロゲン関連受容体標的遺伝子の包括的同定とその認知症発症における役割の解明（Comprehensive analysis of estrogen-related receptor-mediated transcriptional regulation and its functional role in Alzheimer's disease）　第97回日本生化学会大会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）（2024.11.6-8）
34. 久保田優希、竹岩俊彦、廣田佳久、井上聡：GGCXに近接するタンパク質の包括的な同定を目指したビオチン標識法の検討（Biotin labeling for comprehensive identification of proximal proteins of GGCX）　第97回日本生化学会大会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）（2024.11.6-8）
35. 井上聡：［シンポジウム：エストロゲンの基礎と臨床］：エストロゲン受容体の基礎医学 第39回日本女性医学学会学術集会（2024.11.9-10）
36. 佐藤航、池田和博、堀江公仁子、新谷大輔、長谷川幸清、井上聡：低酸素応答性卵巣がん特異的非コード*RNA OIN1*は解糖系を介して腫瘍促進作用を担う　第 5 回オール埼玉医大研究の日、埼玉医科大学毛呂山キャンパスカタロスタワー（埼玉県入間郡毛呂山町）（2024.11.9）
37. 堀江公仁子、岩渕英里奈、池田和博、新谷大輔、長谷川幸清、鈴木貴、井上聡：スーパーエンハンサー関連アクチン重合促進因子の子宮体がん増殖・進行における意義　第 5 回オール埼玉医大研究の日、埼玉医科大学毛呂山キャンパスカタロスタワー（埼玉県入間郡毛呂山町）（2024.11.9）
38. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：ミトコンドリア代謝を制御するCOX7RPとその転写調節因子の治療抵抗性前立腺がんにおける役割　第 5 回オール埼玉医大研究の日、埼玉医科大学毛呂山キャンパスカタロスタワー（埼玉県入間郡毛呂山町）（2024.11.9）
39. 井上聡：［シンポジウム：がん三次元培養の新次元］ 長鎖非コードRNAであるOIN1は卵巣がんの解糖系と低酸素シグナルを制御する：患者由来がんモデルの応用　第47回日本分子生物学会年会　福岡国際会議場、マリンメッセ福岡（福岡県福岡市）（2024.11.27-29）
40. 堀江公仁子、井上聡：［シンポジウム：核内転写ネットワークとヒト疾患の治療標的］ 患者由来トリプルネガティブ乳がんにおけるスーパーエンハンサー関連転写因子　第47回日本分子生物学会年会　福岡国際会議場、マリンメッセ福岡（福岡県福岡市（2024.11.27-29））
41. 高山賢一、井上聡：［シンポジウム：核内転写ネットワークとヒト疾患の治療標的]がんおよび老年病における性ホルモン関連RNA結合タンパク質を介する遺伝子発現制御システム　第47回日本分子生物学会年会　福岡国際会議場、マリンメッセ福岡（福岡県福岡市）（2024.11.27-29）
42. 堀江公仁子、池田和博、井上聡：閉経後骨格筋におけるエストロゲン受容体シグナルの増強は抗加齢作用をもたらす　脳心血管抗加齢研究会第20回学術大会　梅田スカイビル（大阪府大阪市）（2024.12.13-14）
43. 竹岩俊彦、池田和博、堀江公仁子、井上聡：［研究奨励賞受賞］糖転移酵素POMGnT1とその標的であるdystroglycanは高異型度漿液性卵巣がんの増殖と生存を調節する（2025.1.18）第25回関東ホルモンと癌研究会　がん研究会有明病院（東京都江東区）
44. 藤本章博、池田和博、竹岩俊彦、木脇圭一、小倉拓也、川端英孝、大崎昭彦、井上聡、堀江公仁子：ZCCHC3とEfpはトリプルネガティブ乳癌患者の予後予測因子でありNCAPHの発現を調節することで協調的に細胞増殖に寄与する

（2025.1.18）第25回関東ホルモンと癌研究会　がん研究会有明病院（東京都江東区）
45. 東浩太郎、池田和博、鈴木貴、小川純人、井上聡：核内受容体NR4A1のTRIM47による安定化とその乳がん内分泌療法耐性における役割（2025.1.18）第25回関東ホルモンと癌研究会　がん研究会有明病院（東京都江東区）
46. 池田和博、藤本章博、井上聡、堀江公仁子：トリプルネガティブ乳がん悪性化に関わるMYBL1転写因子の診断・治療における役割（Diagnostic and therapeutic roles of MYBL1 oncogenic transcription factor in triple-negative breast cancer）（2025.1.28）第6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）
47. 竹岩俊彦、池田和博、堀江公仁子、井上聡：卵巣がん患者由来細胞を活用したがん悪性化に関わる糖鎖修飾酵素の同定とその機能解析（2025.1.28）第6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）ポスター
48. 佐藤航、池田和博、堀江公仁子、竹岩俊彦、井上聡：低酸素応答性卵巣がん特異的非コードRNA OIN1はHIF1αと複合体を形成し腫瘍促進作用を担う（Hypoxia-responsive ovarian cancer-specific non-coding RNA OIN1 interacts with HIF1α and promotes tumor progression）（2025.1.28）第6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）
49. Kawagoe S, Yamazaki M, Takeuchi Y, Hongu T, Takamatsu S, Gabata T, Kobayashi M, Ueno M, Hirao A, Kohno S, Takahashi C, Horie K, Ikeda K, Inoue S, Gotoh N: Applying 3-D culture methods in research of ancestor-like cancer stem cells in radio-resistance. （2025.1.28）第6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）
50. 佐藤薫、高山賢一、井上聡：[優秀演題賞受賞]ヒト神経細胞におけるエストロゲン応答遺伝子の包括的探索と認知症発症メカニズムにおける役割（2025.2.22）第32回日本ステロイドホルモン学会学術集会　ライトキューブ宇都宮（栃木県宇都宮市）
51. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：骨格筋におけるエストロゲン受容体シグナルの恒常的活性化は筋機能の維持に寄与する（2025.2.22）第32回日本ステロイドホルモン学会学術集会　ライトキューブ宇都宮（栃木県宇都宮市）
52. 久保田優希、竹岩俊彦、廣田佳久、井上聡：[学生優秀発表賞（ポスター発表）受賞] ビタミンK依存性γカルボキシラーゼに近接するタンパク質の包括的な同定法（2025.3.26-29）日本薬学会第145年会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）ポスター

6　著書等
1. 鎌田修平、井上聡：「オルガノイド研究～培養・作製、活用、臨床応用～」、第1節　第2章　三次元スフェロイド培養技術、株式会社エヌ・ティー・エス、ISBN：978-4-86043-873-9 C3047、21-28, 2024年8月発刊
2. 竹岩俊彦、井上聡：「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の筋肉における役割」、骨格筋の老化によるサルコペニア　その理解と戦略、実験医学増刊、Vol.43-No.5（pp.96-102）、羊土社、2025年3月15日刊行　ISSN0288-5514

7　メディア発表：その他
1. プレスリリース：井上聡、佐藤薫、高山賢一「老化および認知症の発症予防に鍵となる性ホルモンに関連するRNA顆粒因子の働きを解明」2024.8.29
   Proc Natl Acad Sci U S A 掲載
   紹介記事①　医療ニュース
   「認知症の発症、性ホルモン減少によるRNA顆粒形成因子減少が関連－都長寿研」2024.9.4
   https://www.qlifepro.com/news/20240904/psf-g3bp2.html
   紹介記事②　日本の研究.comニュース（@rjp_news）（Xアカウント）
   「【注目プレスリリース】老化および認知症の発症予防に鍵となる性ホルモンに関連するRNA顆粒因子の働きを解明 / 東京都健康長寿医療センター」2024.8.29
2. プレスリリース：井上聡、高山賢一「アルツハイマー型認知症を防ぐエストロゲン（女性ホルモン）関連受容体の働きを解明」2024.9.3
   Aging Cell　掲載
   紹介記事①：GemMed
   「エストロゲン（女性ホルモン）関連受容体（ERR）が、アルツハイマー型認知症を防ぐ働きを持つことを解明-都健康長寿医療センター」2024.9.6
   https://gemmed.ghc-j.com/?p=62606
   紹介記事②　日本の研究.comニュース（@rjp_news）（Xアカウント）
   「【注目プレスリリース】アルツハイマー型認知症を防ぐエストロゲン（女性ホルモン）関連受容体の働きを解明 / 東京都健康長寿医療センター」2024.9.3
3. プレスリリース：井上聡、高山賢一「「ホルモン療法が効かない前立腺がん・乳がんへの新しい治療戦略」2024.12.6
   Molecular Cancer Therapeutics　掲載
4. 飯島裕一「老化と寿命の謎」講談社現代新書　取材記事掲載　2024/7/18発刊

8　その他
1. 高山賢一：[研究奨励賞受賞講演] 前立腺癌におけるアンドロゲン受容体を介した新規エピゲノム調節機構の同定、第31回日本ステロイドホルモン学会学術集会　品川シーズンテラスカンファレンス（東京都港区）（2024.3.9）
2. 木村直樹、高山賢一、山田雄太、久米春喜、藤村哲也、井上聡：[学術奨励賞受賞講演] リボヌクレアーゼH2サブユニットAはゲノムの維持し前立腺がんを進行させる 日本アンドロロジー学会第43回学術大会　ステーションコンファレンス東京（東京都千代田区）（2024.6.8-9）
3. 藤本章宏、池田和博、大崎昭彦、井上聡、堀江公仁子：[JCA若手研究者ポスター賞受賞] Super-enhancer-derived transcription factor MYBL1 regulates growth-promoting genes in triple-negative breast cancer.　第83回日本癌学会学術総会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）（2024.9.19-21）
4. 竹岩俊彦、池田和博、堀江公仁子、井上聡：[研究奨励賞受賞] 糖転移酵素POMGnT1とその標的である

dystroglycanは高異型度漿液性卵巣がんの増殖と生存を調節する（2025.1.18）第25回関東ホルモンと癌研究会　がん研究会有明病院（東京都江東区）

5. 佐藤薫、高山賢一、井上聡：[優秀演題賞受賞]ヒト神経細胞におけるエストロゲン応答遺伝子の包括的探索と認知症発症メカニズムにおける役割（2025.2.22）第32回日本ステロイドホルモン学会学術集会　ライトキューブ宇都宮（栃木県宇都宮市）
6. 久保田優希、竹岩俊彦、廣田佳久、井上聡：[学生優秀発表賞（ポスター発表）受賞] ビタミンK依存性γカルボキシラーゼに近接するタンパク質の包括的な同定法（2025.3.26-29）日本薬学会第145年会　福岡国際会議場（福岡県福岡市）ポスター

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

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】第四期中期計画における年度別研究計画

分子老化制御

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)老化機構の解明	老化関連遺伝子の細胞への導入	老化関連遺伝子高発現マウスの作出	老化細胞制御因子スクリーニング法の確立	老化細胞制御因子の探索	老化細胞制御因子の臨床応用
(2)老化制御の達成（ビタミンCと老化）	ビタミンC不足によるゲノム全体のメチル化解析	ビタミンC不足による網羅的遺伝子発現解析	ビタミンC不足によるプロモーター領域のメチル化解析	エピジェネティクス制御と老化	エピジェネティクス制御と老化、ビタミンC
(3)老化制御の達成（栄養と老化）	高齢期に向けた代謝健康に最適な栄養バランスの探索	各ライフステージで代謝健康に最適な栄養バランスの探索	各ライフステージで身体機能や認知機能に最適な栄養バランスの探索	各ライフステージで老化制御に最適な栄養バランスの探索	コホート研究における健康寿命を延伸する栄養バランスの探索

生体調節機能研究

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)水素分子による抗炎症の分子機構解明と水素医学の実用化 (1)(続き)水素分子による抗炎症の分子機構解明と水素医学の実用化	・水素水による過剰免疫応答抑制効果検証 ・水素ガスによる大動脈解離抑制効果のモデルマウスでの検証 ・水素ボンベによる大動脈解離の医師主導治験準備	・水素水による過剰免疫応答抑制メカニズムの解明 ・水素ガスによるtPA副作用抑制のモデルマウスでの検証 ・水素ボンベによる医師主導治験の開始 ・水素水による認知症抑制効果の介入研究を準備	・水素による脂質代謝制御機構の細胞レベルでの検証 ・水素ガスによる過剰免疫応答抑制効果検証 ・水素発生器によるARDSの医師主導治験の準備 ・水素水による認知症抑制効果の介入研究を開始	・水素による脂質代謝制御機構の動物レベルでの検証 ・水素ガスによる過剰免疫応答抑制メカニズムの解明 ・水素発生器よる医師主導治験の開始	・水素のプライマリーターゲット同定 ・水素ガスによる過剰免疫応答抑制するメカニズムの解明 ・水素ボンベと水素発生器よる医師主導治験を継続

(2)ミトコンドリア変容を指標とした異種老化細胞同定と老化制御	・複製老化過程でのミトコンドリア代謝変容を同定 ・GDF15高発現細胞を個体で特定 ・クリステ形成のリアルタイムイメージング法確立	・複製老化メカニズムとミトコンドリア代謝変容との関連性を検証 ・GDF15高発現細胞がこれまで報告されている老化細胞 ・クリステの形成から崩壊過程の解明	・多様な老化細胞でのミトコンドリア代謝変容を検証 ・老齢動物の老化制御によるGDF15の発現変化を解析 ・ミトコンドリアリモデリング課程のイメージングとオミックス解析	・動物でのミトコンドリア代謝変容を指標とした老化細胞の検出 ・ミトコンドリアリモデリング分子機構の解明	・老齢動物の老化制御によるミトコンドリア代謝変容と細胞老化との関連性を検証 ・老齢動物でのミトコンドリアリモデリングによる抗老化効果の検証

老化細胞研究

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)気腫病態における老化細胞の病理的役割の解明と老化細胞を標的としたCOPD治療モデルの確立	SASPを介した老化細胞の非細胞自律的作用に関する解析 モデル動物飼育体制の確立 遺伝子改変動物を用いた肺胞再生の評価系の確立 新規遺伝子可変マウスの作製	遺伝子改変動物を用いた肺胞再生の定量解析	老化細胞による肺組織再生制御作用点の探索と制御	老化細胞と内在性肺組織前駆細胞の相互作用解析	薬剤による肺気腫治療モデル動物の確立
(2) 筋由来抗細胞老化因子の探索と運動療法作用点の解明	細胞培養系における抗細胞老化因子の機能解析 動物運動モデルの作製と解析 ヒトサンプルの収集と解析	運動モデルの作製と解析	肺気腫病態モデルの解析	細胞老化が関与する慢性疾患モデルの解析	慢性疾患モデルにおける抗細胞老化因子の解析

分子老化制御

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
近藤　嘉高	研究副部長	研究全体の総括
石神　昭人	副所長	研究全体の総括
高見　真	非常勤研究員	栄養と老化のデータ収集・分析

１　第四期中期計画の研究成果（概要）

（１）老化機構の解明

昨年度までに分子老化制御では，老齢の肝臓で高発現している3種類の老化関連遺伝子として*Glipr1, Clec12a, Phlda3*を報告した（Doshida Y et al, Sci Rep, 2023）．本年度は、若齢における*Glipr1*の発現抑制機構が老齢では破綻する可能性を検討するため、胎生期から新生仔期における*Glipr1*の発現変動を解析した。

本年度、分子老化制御では、野生型マウスを用いて、胎生14.5日齢および胎生18.5日齢、出生

0日齢（出生当日）、7日齢、14日齢、21日齢、28日齢のマウス肝臓を採取して、qPCR法により*Gliprl*の遺伝子発現を定量した。その結果、*Gliprl*遺伝子は胎生14.5日齢から出生0日齢（出生当日）までは高発現していたが、7日齢から低下して、14日齢以降はほとんど発現していなかった。胎生期の肝臓では肝芽細胞から肝実質細胞と胆管上皮細胞が分化して、成熟した肝臓となる。そこで、*Gliprl*はどの細胞に発現しているかを明らかにするため、各細胞のマーカーの遺伝子発現変化を調べた結果、*Gliprl*の遺伝子発現変化は、肝芽細胞のマーカーであるα-フェトプロテインと良く似ていることが明らかになった。

本研究から、*Gliprl*は、胎生期のマウス肝臓では肝芽細胞に高発現しているが、肝実質細胞に分化すると発現が抑制される可能性が示された。

（２）老化制御の達成（ビタミンCと老化）

フレイル・サルコペニアは、現在の超高齢化社会において解決すべき喫緊の課題である。これまでに分子老化制御では、ビタミンCを合成できないSMP30ノックアウトマウスを用いた実験から、ビタミンC不足は雌雄ともに骨格筋重量や筋力、持久力を低下すること、ビタミンCの再投与により回復することを報告した（Takisawa S et al, 2019, Sci Rep; Takisawa S et al, Biology (Basel), 2022)。そのメカニズムとして、ビタミンC不足は筋萎縮を誘導する可能性が示唆されたが、ビタミンC不足が筋線維の形成に及ぼす影響はわかっていなかった。

本年度、分子老化制御では、ビタミンC不足が筋芽細胞の分化に及ぼす影響を検討した。マウス筋芽細胞株C2C12細胞は、分化誘導培地により、細胞が増殖、分化、融合して、多核の筋管細胞が形成される。ビタミンCを含むまたは含まない分化誘導培地を24時間おきに交換して長期間培養した結果、ビタミンCを含む培地では、細胞内にビタミンCが取り込まれて、分化誘導に伴い細胞内に蓄積した。ビタミンCがある細胞は、分化誘導後に細胞の増殖と分化、融合が起こり、太い筋管細胞が形成された。一方、ビタミンCがない細胞は、分化誘導後の増殖が抑制され、分化や融合は起こるものの、細い筋管細胞や筋管形成前の細胞が多いことを明らかにした。

ビタミンCは、DNA脱メチル化酵素（Tet, Ten-Eleven Translocation）の補因子として、エピジェネティクス（DNA塩基配列の変化を伴わない遺伝子発現制御機構）を介した遺伝子発現制御に深く関与することが明らかになってきた。そこで、グローバルな5-ヒドロキシメチルシトシン（5-メチルシトシンからTetにより生成）を測定した結果、ビタミンCがある細胞は分化誘導にともない5-ヒドロキシメチルシトシンが増加したが、ビタミンCがない細胞では5-ヒドロキシメチルシトシンの生成が抑制された。すなわち、ビタミンCがない筋芽細胞はDNA脱メチル化があまり起こらないことを明らかにした。

本研究から、分化誘導した筋芽細胞におけるビタミンC不足は、DNA脱メチル化が起こらないことにより、増殖および筋管形成の抑制をもたらす可能性が示された。ビタミンC不足マウスにおいて骨格筋重量が低下するメカニズムは、筋萎縮にくわえて、DNA脱メチル化の抑制による筋管形成の抑制による可能性が考えられる。

（３）老化制御の達成（栄養と老化）

近年、食事の三大栄養素（タンパク質、脂質、炭水化物）バランスが老化や寿命を制御するという報告がなされてきた。しかし、健康寿命を延ばすためには、ライフステージ（成長期、若齢期、中齢期、高齢期）ごとに最適な三大栄養素バランスを決定する必要がある。

本年度は、成長期と若齢期、中齢期、高齢期における代謝健康に適した三大栄養素の摂取比率を検討した。成長期（3月齢）と若齢期（6月齢)、中齢期（12月齢、18月齢)、高齢期（22月齢）のオスマウスにタンパク質のカロリー比率が異なる5種類の飼料（総カロリーは等しい; タンパク質比率5%, 15%, 25%, 35%, 45%; 炭水化物比率65%, 55%, 45%, 35%, 25%; 脂質比率30%）を与えて4週間飼育した。タンパク質比率15%の飼料は、現在の日本人の摂取比率（タンパク質比率15%, 炭水化物比率56%, 脂質比率29%）に近い。代謝健康の評価項目（摂食量および体重、脂肪組織重量、骨格筋重量、血糖値、血漿中性脂肪濃度、血漿総コレステロール濃度）から総合的に判断すると、成長期と若齢期、中齢期はタンパク質比率35～45%（炭水化物比率25～35%）が、高齢期ではタンパク質比率35%（炭水化物比率35%）が、最も代謝健康に適していることを明らかにした。

本研究は、日本老年医学会学会において「第2回（2024年度）高齢者栄養研究助成」（近藤 嘉高 研究副部長），東京都健康長寿医療センターにおいて「令和6年度理事長奨励研究費」（高見 真 非常勤研究員）を受賞した。

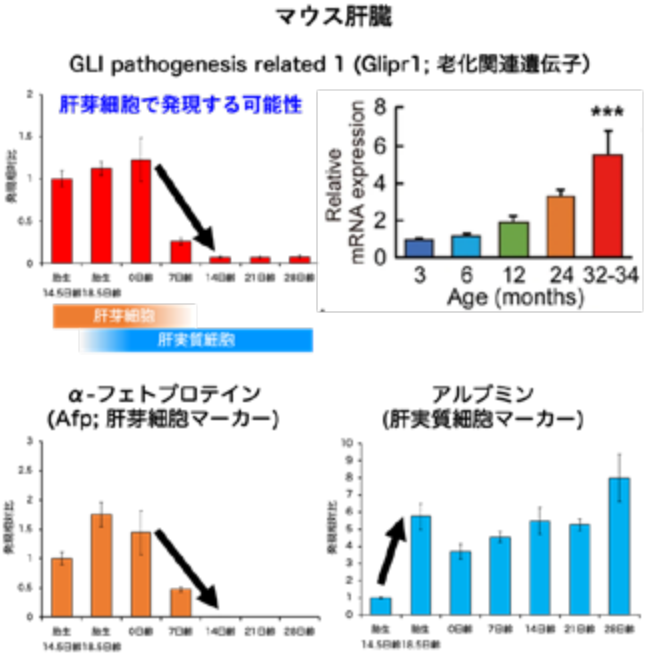
２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）老化機構の解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

昨年度までに分子老化制御では、ラット肝臓実質細胞を用いた「包括的1細胞トランスクリプトーム解析」とマウス肝臓を用いた定量的PCR法により、老齢で高発現している3種類の老化関連遺伝子として*Glipr1, Clec12a, Phlda3*を報告した（Doshida Y et al, Sci Rep, 2023）。

Glipr1タンパク質は、1回膜貫通型タンパク質であることから、老化細胞を同定するマーカーや、老化細胞を積極的に除去する「セノリティック薬（老化細胞死誘導剤）」の標的タンパク質として有望である。しかし、Glipr1は、がんやアポトーシスとの関連が報告されているものの、分子機能や発現調節機構はわかっていない。本年度、分子老化制御では、若齢における*Glipr1*の発現抑制機構が老齢では破綻する可能性を検討するため、胎生期から新生仔期における*Glipr1*の発現変動を解析した。野生型マウスを用いて、胎生14.5日齢および胎生18.5日齢、出生0日齢（出生当日）、7日齢、14日齢、21日齢、28日齢のマウス肝臓を採取して、qPCR法により*Glipr1*の遺伝子発現を定量した。その結果、*Glipr1*遺伝子は胎生14.5日齢から出生0日齢（出生当日）までは発現していたが、7日齢から低下して、14日齢以降は10%未満であった**（右図）**。胎生期の肝臓では肝芽細胞から肝実質細胞と胆管上皮細胞が分化して、成熟した肝臓となる。そこで、*Glipr1*はどの細胞に発現しているかを明らかにするため、初期の肝芽細胞のマーカーであるdelta like non-canonical Notch ligand 1（*Dlk1*）, 肝芽細胞のマーカーであるα-フェトプロテイン（*Afp*）, 肝実質細胞のマーカーであるアルブミン, 胆管上皮細胞のマーカーであるepithelial cell adhesion molecule（*Epcam*）の遺伝子発現変化を調べて、比較した。その結果、*Glipr1*の遺伝子発現変化は、α-フェトプロテインと良く似ていることが明らかになった**（右図）**。本研究から、*Glipr1*は、胎生期のマウス肝臓では肝芽細胞に高発現しているが、肝実質細胞に分化すると発現が抑制される可能性が示された。



昨年度、老化関連遺伝子の強制発現が老化を促進するかを*in vivo*で明らかにするため、肝細胞のマーカー遺伝子であるアルブミンのプロモーターを用い、肝臓の実質細胞でのみ老化関連遺伝子（*Glipr1*）を高発現するトランスジェニックマウスを作出した。本年度，同マウスを繁殖し、表現型解析のために解剖した。

（２）老化制御の達成（ビタミンCと老化）

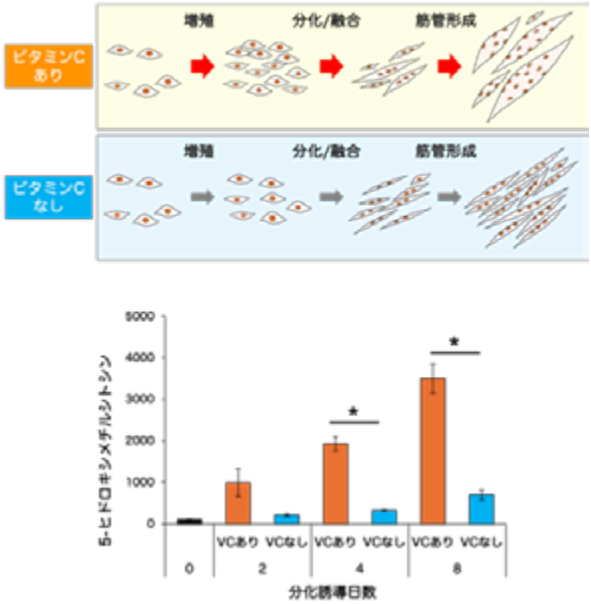
【進捗状況（準備状況等含む）】

フレイル・サルコペニアは、現在の超高齢化社会において解決すべき喫緊の課題である。これまでに分子老化制御では、社会科学系との共同研究により、地域在住の高齢女性は、血中ビタミンC濃度と握力および開眼片足立ち時間、歩行速度が正の相関を示すことを報告した（Saito K et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 2012）。また、ビタミンCと身体能力の関係を明らかにするため、ビタミンCを合成できないSMP30ノックアウトマウスを用いた実験から、ビタミンC不足は雌雄ともに骨格筋重量や筋力、持久力を低下すること、ビタミンCの再投与によりそれらの表現型は回復することを明らかにした（Takisawa S et al, 2019, Sci Rep; Takisawa S et al, Biology (Basel), 2022）。そのメカニズムとして、ビタミンC不足による活性酸素種の増加が筋萎縮を誘導した可能性が示唆されたが、一方で、ビタミンC不足が筋線維の形成に及ぼす影響は分かっていなかった。本年度、分子老化制御では、ビタミンC不足が筋芽細胞の分化に及ぼす影響を明らかにすることを研究目的とした。

マウス筋芽細胞株C2C12細胞は、分化誘導培地により、細胞が増殖、分化、融合して、多核の筋管細胞が形成される。ビタミンCを含むまたは含まない分化誘導培地を24時間おきに交換して長期間培養した結果、ビタミンCを含む培地では、細胞内にビタミンCが取り込まれて、分化誘導に伴い細胞内に蓄積した。細胞の形態観察や筋分化制御因子の遺伝子発現解析、筋タンパク質であるミオシン重鎖タンパク質の発現解析と免疫蛍光染色から、ビタミンCがある細胞は、分化誘導後に細胞の増殖と分化、融合が起こり、太い筋管細胞が形成された**（下図）**。一方、ビタミンCがな

い細胞は、分化誘導後の増殖が抑制され、分化や融合は起こるものの、細い筋管細胞や筋管形成前の細胞が多いことを明らかにした。

ビタミンCは、DNA脱メチル化酵素（Tet, Ten-Eleven Translocation）の補因子として、エピジェネティクス（DNA塩基配列の変化を伴わない遺伝子発現制御機構）を介した遺伝子発現制御に深く関与することが明らかになってきた。そこで、グローバルな5-ヒドロキシメチルシトシン（5-メチルシトシンからTetにより生成）を測定した結果，ビタミンCがある細胞は分化誘導にともない5-ヒドロキシメチルシトシンが増加したが、ビタミンCがない細胞では5-ヒドロキシメチルシトシンの生成が抑制された**（右図）**。すなわち、ビタミンCがない筋芽細胞はDNA脱メチル化があまり起こらないことを明らかにした。本研究から、分化誘導した筋芽細胞におけるビタミンC不足は、DNA脱メチル化が起こらないことにより、増殖および筋管形成の抑制をもたらす可能性が示された。



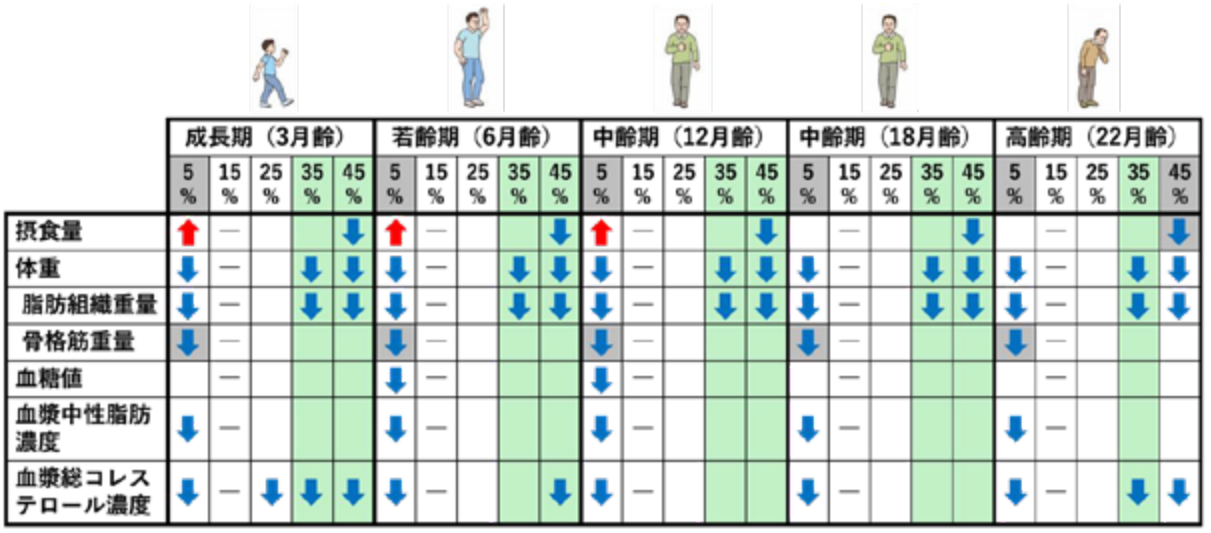
（３）老化制御の達成（栄養と老化）

【進捗状況（準備状況等含む）】

分子老化制御では、健康長寿を実現するため、老化を制御する栄養学的介入法の確立に取り組んでいる。近年、食事の三大栄養素（タンパク質，脂質，炭水化物）バランスが老化や寿命を制御するという報告がなされてきた。しかし、健康寿命を延ばすためには、ライフステージ（成長期，若齢期，中齢期，高齢期）ごとに最適な三大栄養素バランスを決定する必要がある。昨年度、分子老化制御では、高齢期にむけた代謝健康（metabolic health）に適した三大栄養素（タンパク質，脂質，炭水化物）の摂取割合を検討した。そして、若齢期と中齢期における健康的な食事のタンパク質比率は25～35%（炭水化物比率は40～50%）であることを明らかにした（Kondo Y et al, GeroScience, 2023)。しかし、他のライフステージにおける健康的な食事の三大栄養素の摂取比率は、わかっていなかった。そこで、本年度は、成長期と若齢期、中齢期、高齢期における代謝健康に適した三大栄養素の摂取比率を検討した。

成長期（3月齢）と若齢期（6月齢)、中齢期（12月齢，18月齢)、高齢期（22月齢）のオスマウスにタンパク質のカロリー比率が異なる5種類の飼料（総カロリーは等しい；タンパク質比率5%, 15%, 25%, 35%, 45%; 炭水化物比率65%, 55%, 45%, 35%, 25%; 脂質比率30%）を与えて4週間飼育した**（下図）**。タンパク質比率15%の飼料は、現在の日本人の摂取比率（タンパク質比率15%, 炭水化物比率56%, 脂質比率29%）に近い。評価項目として、摂食量および体重，脂肪組織重量，骨格筋重量，血糖値，血漿中性脂肪濃度，血漿総コレステロール濃度を測定した。本研究から得られた結果を総合的に判断すると、成長期，若齢期，中齢期ともにタンパク質比率35～45%（炭水化物比率25～35%）が、高齢期ではタンパク質比率35%（炭水化物比率35%）が、最も代謝健康に適していることを明らかにした**（下図）**。

また、本研究は、**日本老年医学会において「第2回（2024年度）高齢者栄養研究助成」（近藤 嘉高 研究副部長）、東京都健康長寿医療センターにおいて「令和6年度理事長奨励研究費」（高見 真非常勤研究員）を受賞した（下図）。**



	成長期（3月齢）					若齢期（6月齢）					中齢期（12月齢）					中齢期（18月齢）					高齢期（22月齢）				
	5 %	15 %	25 %	35 %	45 %	5 %	15 %	25 %	35 %	45 %	5 %	15 %	25 %	35 %	45 %	5 %	15 %	25 %	35 %	45 %	5 %	15 %	25 %	35 %	45 %
摂食量	↑	—			↓	↑	—			↓	↑	—			↓		—			↓		—			↓
体重	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓
脂肪組織重量	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓	↓	—		↓	↓
骨格筋重量	↓	—				↓	—				↓	—				↓	—				↓	—			
血糖値		—				↓	—				↓	—					—					—			
血漿中性脂肪濃度	↓	—				↓	—				↓	—				↓	—				↓	—			
血漿総コレステロール濃度	↓	—	↓	↓	↓	↓	—			↓	↓	—				↓	—				↓	—		↓	↓

第２回
一般社団法人 日本老年医学会
高齢者栄養研究助成受賞

表 彰 状

近藤 嘉高 殿

研究課題名
各ライフステージにおける代謝健康および老化抑制に適したタンパク質摂取基準の決定および抗老化メカニズムの解明

あなたの研究は本年度の一般社団法人日本老年医学会高齢者栄養研究助成の対象に選ばれましたのでここに表彰いたします

令和６年６月13日

一般社団法人 日本老年医学会
高齢者栄養研究助成選考委員会

委員長 藤本 宏実

研究奨励費採択証書

老化制御研究チーム

高見 真 殿

研究課題
「各ライフステージにおける代謝健康および
老化制御に適したタンパク質摂取基準の決定」

あなたの研究課題が研究奨励費実施要項
第５条に基づく審査により令和６年度
理事長奨励研究として採択されたことを
ここに証します。
研究課題の成果が老年学研究の推進に
大きく寄与することを期待します。

令和６年７月29日

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

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜栄養と老化＞
【センター内】実験動物施設、腎臓内科、病理診断科
【センター外】東京大学、京都大学
＜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】東京都立大学、和歌山県立医科大学、東邦大学、早稲田大学、広島大学、岐阜薬科大学、国立循環器病研究センター、筑波大学、韓国釜山大学、韓国ハリムン大学、米国マイアミ大学
＜ビタミンCと老化＞
【センター外】北陸大学、順天堂大学、芝浦工業大学、東洋大学、東京農業大学、明治大学、杏林大学、国立保健医療科学院、朝日大学

生体調節機能

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
大澤　郁朗	研究副部長	研究全体の総括、研究項目（１、２）責任者
青景　聡之	専門副部長	研究項目（１）副責任者 臨床研究の統括、動物モデル、データ収集・分析
池谷　真澄	研究員	研究項目（１）の基礎研究、動物モデルに関するデータ収集・分析

１　第四期中期計画における研究成果の概要

水素分子による抗酸化・抗炎症の分子機構解明と水素医学の実用化について、複数の分野で進行中の研究について報告する。動物モデルを中心とした水素分子の作用機序を解明するための基礎研究と大動脈解離に関する臨床研究ともに順調に進展している。昨年度まで「ミトコンドリアと老化細胞」の研究を主としていた藤田研究員が転出し、岡山大学より「水素の臨床応用」を研究対象とする青景専門副部長（救急科部長）が加わった。

水素分子を用いた医学研究は、テーマリーダーの大澤らが2007年にNature Medicineで報告した「水素分子による酸化ストレス防御の医学応用」に関する研究が起点である。水素分子の研究はミトコンドリアの酸化ストレス制御に関する基礎的研究がベースとなっており、当該論文の引用数は本年度までに2,000を超える。水素分子の投与法は水素ガスの吸入と水素分子を高濃度に溶解させた水素水の２種類に大別される。動物モデル及び臨床研究により、心肺停止や脳梗塞などの急性疾患、パーキンソン病などの神経変性疾患、アトピーなどの免疫疾患、メタボリックシンドローム、さらに過度の精神及び肉体的ストレスによる疲労などに対して、予防・治療効果が示されている。このため、老化・老年疾患に対する予防、緩和、ケアの新たな手段となることが期待される。水素分子医学の社会実装に向けて最も必要な研究課題は次の２点である。第１が、水素分子の作用機序解明で、既知の生体シグナル分子などと異なり、水素分子が直接作用する分子の同定が求められている。脂質代謝やミトコンドリア機能、酸化ストレス経路、免疫系、腸内細菌などが対象となる。第２が、最も治療効果が期待される疾患への適切な投与法の確立である。水素ガスでは脳及び心血管系での急性炎症への適用が進行中で、ICUなどで誰でも扱える機器の開発が求められている。また、水素水は免疫疾患などでの慢性的炎症を抑制することが期待されるが、作用機序に基づく対象疾患の絞りこみと適切な摂取法に関する研究が不足している。本研究テーマはこの大きな２つの課題を解決すべく、研究を進めている。

【水素ガス吸入-動物モデル-】

「水素ガスによる脳神経保護」に関する研究では、吸入麻酔薬セボフルランによって引き起こされる幼若マウスの脳細胞アポトーシスが水素ガスの吸入により保護されること、保護される細胞は神経前駆細胞であることを突き止め、水素分子の神経保護機序解明に取り組んだ。リン酸化プロテオーム解析から、水素分子投与により神経保護作用が知られるMAP1ファミリーなどのリン酸化が亢進されるという新たな知見を得た。令和６年６月に成果を論文発表しプレスリリースしたところ、複数のマスコミで取り上げられた。

「水素ガス吸入の脳梗塞急性期rt-PA療法における副作用抑制効果」に関する研究では、中大脳動脈閉塞マウスにtPAを虚血開始４時間後に投与すると脳出血を起こすが、この間に水素ガスを吸入させると出血が抑制される。tPA投与による出血は２時間後までは認められないことから、水素ガス吸入がtPAの発症後投与可能時間を延長する可能性が示唆された。

「水素ガス吸入による急性大動脈解離の緩和」に関する動物モデルを用いた研究は、当センター発の水素ガス吸入による新規治療法確立を目指す臨床研究と並行して進めている。動物モデルでは、マウスでコラーゲンとエラスチンの架橋結合を阻害した後、血圧上昇によって大動脈解離を引き起こす急性大動脈解離モデルを確立した。このモデルに水素ガスを吸入させたところ生存率が上昇して、大動脈破裂の発症頻度が減少し、解離範囲が縮小していた。解離部位での好中球増加と血中炎症性サイトカインの上昇が抑制されていた。臨床応用に向けた水素ガスの急性期における抗炎症作用を顕著に示すモデルである。

【水素ガス吸入-臨床応用-】

「急性大動脈解離Stanford B型患者に対する水素ガス吸入療法」では、当センター心臓血管外科を主体に保存的治療が主体のStanford B型患者１０例に水素ガスを吸入させて安全性を確かめた。2%水素ガス吸入による有害事象発現は認めなかった。３日間投与後のP/F比は有意な改善を認

めた。また、単球走化性を制御するMCP-1も減少傾向にあった。今年度までに有効性試験開始に必要なデータが得られた。

「急性呼吸切迫症候群(ARDS)の水素ガス吸入装置による研究」では、十分量の水素ガスを患者に投与するためには大型ボンベが必要であり、小型で安全な水素ガス吸入装置の開発が求められている。そこで岡山大学と共同でネーザルハイフロー装着型水素発生・吸入装置のプロトタイプを作製し、安全性試験を開始した。

【水素水の作用機序】

「水素水飲用による免疫過剰応答抑制」では、水素水が多様な疾患で抗炎症効果を示すことが確認されながら、その具体的な作用機序が不明である。我々は、昨年までに水素水が飲用数時間で小腸パイエル板での樹状細胞に対する抗原提示を抑制し、食物アレルギーモデルでアナフィラキシー症状を改善することを示した。興味深いことに抗原提示抑制と並行してパイエル板上のムチン層が薄層化していた。そこで小腸での主要なムチン分解菌であるAkkermansiaに着目し、水素水投与後の動態を解析したところ、小腸で１時間後２倍に増殖することが明らかとなった。この菌は、分泌物を介して樹状細胞の活性化を抑制する。本研究から、水素水の作用がヒドロゲナーゼを有する水素資化菌を介しているというモデルは、全く新規で有望なものと考えている。

「水素水飲用の網膜循環調節障害改善効果」では、２型糖尿病モデルマウスに数ヶ月自由飲用させ、網膜障害に対する効果を日大眼科と共同で検証した。その結果、フリッカー刺激と高酸素に対する網膜血流量は、生後8週から水素水群で非水素水群に比べ有意に改善した。

ミトコンドリアに着目した老化制御研究については、藤田研究員の転出に伴い大きな進展は得られなかった。一方で、「ミトコンドリア病に関する研究」では、ミトコンドリアの分裂とマイトファジー制御に関与するDRP1をコードするDNM1L遺伝子に変異を持つ患者由来のiPS細胞を解析し、変異によるミトコンドリア機能障害と心筋細胞の機能異常が心機能障害を引き起こすことを示した。

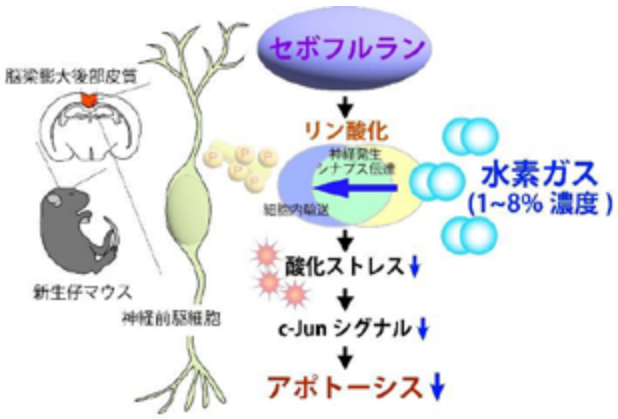
２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）水素分子による抗炎症の分子機構解明と水素医学の実用化

【進捗状況（準備状況等含む）】

「水素ガスによる脳神経保護」

新生仔マウスにセボフルランを３時間投与すると同時に水素ガスを吸入させた。セボフルラン投与は脳梁膨大部皮質の幼弱な神経前駆細胞でアポトーシスを引き起こしたが、水素ガスの吸入はこれを著しく抑制した。特に、水素濃度が1～8%の時に最も効果的であった。アポトーシスを引き起こすc-Junシグナルがセボフルランによって誘導されるが、水素ガスの吸入はこれを抑制した。水素ガス吸入は、セボフルランによって誘導される脳内の脂質過酸化と酸化的DNA損傷を指標とする酸化ストレスの増加を顕著に抑制した。リン酸化プロテオーム解析から、セボフルラン投与によって、神経発生やシナプスのシグナル伝達に関与するタンパク質でリン酸化の度合いが大きく変動していたが、水素ガスを吸入すると、さらに微小管関連タンパク質ファミリーのリン酸化が促進されており、こうしたリン酸化の制御が酸化ストレスを抑制しているものと考えられる（添付図）。



プレスリリースより

「水素ガス吸入の脳梗塞急性期rt-PA療法における副作用抑制効果」

組織型プラスミノーゲン活性化因子（tPA）療法には脳出血の副作用があるため、脳梗塞発症後4.5時間以内に投与する必要がある。副作用の抑制はtPA療法の安全性を高め、予後を改善し、投与開始時間の延長など適用条件を緩和することが期待できる。一方、水素ガスの吸入は多くの脳血管障害モデルにおいて病態を改善することが報告されている。そこで、マウスで脳梗塞時tPA療法副作用モデルを確立し、水素ガス吸入による脳出血抑制効果を検証した。セボフルラン麻酔下で成体マウス（C57BL/6雄、13～16ヵ月齢）の左側中大脳動脈遠位を電気メ

スにより永久閉塞した。グルコースを腹腔内投与することで血管に一過的高血糖負荷を与え、2%水素ガスまたは窒素ガスを吸入させた。虚血後1、2 または4時間後にtPA（10 mg/kg）を尾静脈投与し、さらに2時間後に脳を摘出して出血体積を測定した。脳を固定後に薄切し、切片を抗血管内皮増殖因子（VEGF）抗体および抗Iba1（ミクログリアマーカー）抗体で染色した。昨年度までに虚血４時間後のtPA投与で脳出血が認められ、tPA未投与群では認められなかったことを報告した。今年度は以下の進捗があった。１及び２時間後のtPA投与では出血は軽微であった。２％水素ガスの吸入は、虚血４時間後tPA投与による脳出血時の出血体積および脳浮腫を有意に減少させた。この時、梗塞領域ペナンブラにおけるVEGFの発現上昇とミクログリアの活性化が水素ガス吸入により抑制されていた。

「水素ガス吸入による急性大動脈解離の緩和」
急性大動脈解離は高血圧や動脈瘤、糖尿病、喫煙などを要因とする疾患で、解離後の血管炎症亢進は、大動脈破裂などの致命的合併症を引き起こす。大動脈解離や大動脈破裂の発症には好中球が産生するマトリックスメタロプロテアーゼ-9（MMP-9）の関与が知られている。昨年度までに、2%濃度の水素ガスを大動脈解離モデルマウスに投与する実験を行ったところ、大動脈破裂の発症頻度の減少、大動脈解離範囲の縮小、血漿中のMMP-9上昇の抑制が確認されたことを報告した。そこで今年度は、水素ガスが好中球へ影響を与えたと予測し、本モデルマウスにおいて好中球の解析を行った。3週齢のC57BL/6Jマウスに4週間に渡りβ-アミノプロピオニトリルを投与し血管を脆弱化させたのち、アンジオテンシンII(AngII)投与により血圧を上昇させることで大動脈解離を誘発した。AngII投与直後から2%濃度の水素ガスを24時間吸入させ、骨髄と大動脈、肺を採取し、免疫組織化学染色法とフローサイトメトリーによる解析を行った。その結果、処置後24時間時点のマウスでは、水素ガス投与群において、大動脈解離による大動脈壁中への好中球浸潤が抑制され、大動脈解離による骨髄中の好中球減少が抑制されていた。さらに肺での好中球浸潤も抑制された。

「急性大動脈解離Stanford B型患者に対する水素ガス吸入療法」
急性大動脈解離Stanford B型(AADB)は、保存的治療を行う。しかし肺酸素化障害を伴うと重篤化する。肺酸素化障害の病態は未だに解明されていない。高度な全身炎症反応（SIRS)、解離の範囲などが関連していると推測されている。一方、水素ガス吸入が活性酸素を除去し抗炎症作用を示す報告があり、虚血再灌流障害、臓器移植、心肺蘇生後、高濃度酸素による肺障害などに対して有効性が報告されている。AADBにともなう肺酸素化障害を予防・軽減する目的で水素ガス吸入が新たな治療法として確立できるか探索的に研究する。その初期段階として安全性試験を確認する。対象は、2022年1月1日～2023年12月31日までの2年間AADBで当院へ搬送された40歳以上の連続10例を水素ガス吸入群(H群)。対照群として2020年1月1日～2021年12月31日までの2年間で同疾患連続8例をcontrol群(C群)とした。集中治療室入室から24時間以内に同意を得て水素ガス吸入開始。リザーバーマスクにて2%水素ガス、50%酸素、48%窒素　15L/minを1日8時間、3日間吸入してもらう。主評価項目は、水素ガス投与開始から4日までの関連する有害事象の発現。副次的評価項目として、P/F比、CRP最高値、WBC最高値、体温最高値とした。水素ガス吸入以外の保存的治療は標準治療とした。本年度、C群とH群を比較検討した。結果は、C群vs H群で表示(平均±標準偏差)する。年齢(歳)65.8±7.5 vs 59±12 (p=0.19), BMI (kg/m^2)24.4±3.1 vs 25.7±4.6 (p=0.51), Brinkman Index 653±508 vs 593±416 (p=0.79), O2最大投与量(L/min) 3.1±2.2 vs 3.0±2.7, 体温最高値(℃) 37.9±0.7 vs 38.1±0.5(p=0.46), CRP最高値(mg/dL) 16.2±8.5 vs 15.9±5.1 (p=0.92), WBC最高値($10^3/\mu L$) 11.6±2.9 vs 13.7±3.0(p=0.15), 入院日数 19.3±8.4 vs 21.8±3.6 (p=0.40), 退院時CRP 3.5±2.4 vs 1.9±1.9 (p=0.15), P/F比(mmHg) 229±72 vs 179±43(p=0.09)。有意差無かった。水素ガス3日間終了後のP/F比は258±55まで有意に改善を認めた。また、H群全患者血清について10種類の炎症性サイトカインの継時変化を解析したところ、MCP-1で減少傾向が認められた。

「急性呼吸切迫症候群(ARDS)の水素ガス吸入装置による研究」
急性呼吸窮迫症候群(ARDS)では持続的な炎症により慢性期に肺胞線維化が生じる。抗炎症作用のある水素の吸入により肺線維化を抑制できると考え、昨年度までにマウスモデルで以下の知見を得た。ARDSを模したブレオマイシン(BLM)肺傷害モデルに対して水素ガス吸入を1日6時間、21日間行い、呼吸生理、組織、炎症マーカー、およびマクロファージ(Mϕ)の表現型を調べた。水素投与群（BH群）では、対照(BA群)よりも高い静的コンプライアンスを示した。BLM投与7日後のIL-6、IL-4、IL-13 mRNA解析では、BH群はBA群より有意に低下した。組織解析ではBH群の肺胞間質におけるM2様Mϕ数は、BA群に比べ有意に低かった。これを受け、ARDS患者への水素ガス投与に関する

臨床研究を開始し、岡山大学病院で患者を募集中である。酸素と2%程度の水素を混合したガスを5日間24時間連続使用可能でネーザルハイフローに取り付けられる機器のプロトタイプを使用する。マニュアル調整部分を減らすなどの実用化に向けた機器の改善を進めている。

「水素水飲用による免疫過剰応答抑制」
水素水単回投与６時間後に食物アレルゲンの卵白アルブミン（OVA）を経口投与したマウスで小腸パイエル板（PP）樹状細胞（DCs）へのOVA取り込みが抑制され、さらにDO11.10マウスで食物アレルギーが抑制されることを昨年度に報告した。PPは主要腸管免疫器官であり、H_2による小腸免疫系恒常性維持への関与が示唆された。この解析過程で小腸ムチン層が薄層化している知見を得た。ムチンの主要分解菌であるAkkermansia muciniphilaは、その分泌ペプチドやリン脂質がDCs活性化を抑制することが知られる。A. muciniphila は水素酸化細菌であることから、水素水投与が小腸のA. muciniphila活性化とムチン層の薄層化に与える影響を検証した。マウスに水素水を0.5 mL経口投与し、１時間後の小腸内容物中細菌量をリアルタイムPCR法で解析した。水素水投与１時間後にOVAを投与したマウスから回腸PPを摘出し、抗Muc2抗体による免疫染色とPAS染色を行った。また、投与６時間後のマウス小腸内ムチンを分離、定量した。その結果、水素水投与１時間後には小腸のA. muciniphilaが有意に増加し、約２倍となった。この時、Bacteroides門やFirmicutes門の全細菌数の変動は認められなかった。これはマウス糞便をH_2存在下で２時間嫌気培養するとA. muciniphilaが他の腸内細菌よりも迅速に増殖したin vitroの結果と一致する。水素水投与１時間後にOVAを投与したマウスの回腸PPでは、免疫染色によるムチン主成分Muc2およびPAS染色による全ムチンの解析から、ムチン層の薄層化が観察された。また、水素水投与６時間後の小腸内ムチンの総量も減少していた。A. muciniphila除去マウスでは水素水投与によるDCsへのOVA取り込み抑制効果が認められず、水素水の免疫抑制効果がA. muciniphilaを介している可能性を強く示唆している。

「水素水飲用の網膜循環調節障害改善効果」
水素水の経口摂取が網膜変性マウスモデルにおいて神経保護効果を示したことが報告されている。しかし、糖尿病における網膜血流（RBF）調節障害に対する水素水の飲用効果は検討されていない。そこで糖尿病マウスにおける網膜神経血管結合の指標であるフリッカー刺激および全身的高酸素負荷に対するRBFの変化を評価した。糖尿病モデルマウス(db/db)12匹を2群に分け、一方の群には6週齢から通常水（n=6）を、もう一方の群には水素水（1.2～1.6ppm）(n=6）を投与した。8週齢から14週齢まで、2週間ごとに体重、血糖値、眼圧、血圧を評価した。また、安静時および2週間ごとのフリッカー刺激と高酸素に対する反応において、レーザースペックルフログラフィ-マイクロを用いて、視床の血管領域におけるRBFを平均ぼやけ率として測定した。また、免疫蛍光の発現からグリアの活性化も評価した。その結果、安静時の血圧、体重、眼圧、RBFには両群間に有意差はなかった。生後14週目の血糖値は、高いままであったが（中央値、427mg/dL)、水素豊富水群でわずかに、しかし有意に低かった(p=0.03)。フリッカー刺激および高酸素に対するRBFは、生後8週から水素水群で非水素水群に比べ有意に改善し、試験期間中持続した。グリア線維酸性タンパク質の発現増加は、水素水群で減少した。

（２）ミトコンドリア変容を指標とした異種老化細胞同定と老化制御

【進捗状況（準備状況等含む)】
ミトコンドリアに着目した老化制御研究については、藤田研究員の転出に伴い大きな進展は得られなかった。本研究はミトコンドリア病におけるミトコンドリア機能異常がもたらす細胞障害の研究が起点であり、この点では進展があった。

「ミトコンドリア病に関する研究」
*DNM1L*はダイナミン関連タンパク質1（DRP1）をコードし、ミトコンドリアの分裂に重要な役割を果たしている。*DNM1L*変異はヒトおよび動物モデルにおいて心機能障害を引き起こす。しかし、ヒトでは*DNM1L*変異による心機能障害のメカニズムは解明されていない。
そこで*DNM1L*変異を有する2名の小児患者から人工多能性幹細胞（hiPSC）を樹立し、心筋細胞（hiPS-CM）に分化させた。hiPS-CMのミトコンドリアの形態と機能、心筋細胞のCa^{2+}動態、収縮機能と拡張機能を解析した。その結果、患者由来のhiPS-CMは細長いミトコンドリアの形態を示した。ミトコンドリア膜電位と酸素消費率とATP産生量は低下していた。Ca^{2+}動態の解析では、患者由来hiPS-CMsでは、50%減衰までの時間が健常対照より有意に長かった。高精度ライブイメージン

グシステムによる解析では、イソプロテレノール刺激下で収縮機能と拡張機能が低下していることが明らかになった。

3　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜水素ガスによる脳梗塞治療に関する共同研究＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム
【センター外】神奈川県健康医療局
＜水素ガスの大動脈解離治療に関する共同研究＞
【センター内】心臓血管外科、血管外科、呼吸器外科、臨床工学
＜水素ガスの大動脈解離治療及び水素吸入装置の医学応用に関する共同研究＞
【センター内】救急科
＜水素吸入装置の医学応用に関する共同研究＞
【センター外】岡山大学大学院医歯薬学域高齢者救急医療学
＜水素分子の作用機序と応用に関する共同研究＞
【センター外】東洋大学生命科学部、日本医科大学解析人体病理学
＜水素分子の作用機序と臨床応用に関する共同研究＞
【センター外】日本医科大学眼科学
＜水素分子の作用機序に関する共同研究＞
【センター外】日本医科大学共同研究施設、日本大学医学部眼科学
＜ミトコンドリア変容の解析に関する共同研究＞
【センター外】東京大学大学院工学系研究科
＜ミトコンドリアを含む細胞内オルガネラに関する共同研究＞
【センター外】東京農工大学工学研究院
＜ミトコンドリア病に関する共同研究＞
【センター外】防衛医科大学校小児科学

老化細胞

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
杉本　昌隆	研究副部長	研究全体の総括 肺気腫治療モデルの解析
藤田　泰典	研究員	本年度より本テーマへ異動 老化細胞の代謝特性の解明
廣瀬　美嘉子	研究員（非常勤）	新規肺遺伝子改変動物の樹立 肺気腫病態の解析
津島　博道	学術振興会特別研究員	筋由来因子の解析 マウス運動モデルの解析 肺気腫モデルの樹立

1　第四期中期計画における研究成果の概要

本研究テーマでは、細胞老化が病態に影響を及ぼす機構の解明、および老化細胞を標的とした新たな疾患治療モデル・創薬シーズの確立を目指す。特に本テーマでは、呼吸器疾患病態と細胞老化の関連に着目して研究を進めている。

慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease, COPD）は、常に世界で死因の上位を占め、2019 年の WHO（世界保健機関）の報告では死因の第 3 位となっている。我が国においても有病者は 500 万人をこえると推定されているが認知度 30%を下回っており、東京都でも認知度向上を目指した啓発活動が行われている。COPD は高齢者や喫煙者に多く見られ、超高齢化社会を迎えた我が国では、今後さらに深刻な問題となることが予想される。COPD は慢性気管支炎と肺気腫を主要な病態とするが、現時点で肺気腫に対する効果的な治療法は確立されておらず、革新的な創薬・治療基盤の確立が求められる。

哺乳動物の細胞は、重度の障害を受けると細胞老化（cellular senescence）と呼ばれる増殖停止状態に陥る。細胞老化は、がん細胞として機能することが古くから知られていた。一方、加齢とともに老化細胞は様々な組織に蓄積し、senescence-associated secretory phenotype（SASP）と呼ばれる特異的な分泌表現型を介して、周辺の環境に影響を及ぼす。このような老化細胞の非

細胞自律的作用は、組織の加齢性変化や慢性疾患の発症に関与することがモデル動物を用いた解析から明らかとなっており、認知症やフレイルなどに対するセノリティック薬の臨床試験が国外で進められている。ヒト COPD 患者の肺組織においても細胞老化の亢進が認められており、COPD 病態と細胞老化の関連が以前より示唆されていた。我々は、肺気腫モデル動物において、老化細胞の除去が気腫病態を抑制することをこれまでに見出しており、老化細胞が肺気腫の有効な治療・創薬標的になり得ることが示唆された。

COPD に対しては気管支拡張薬や抗炎症薬を用いた対症療法の他に、運動療法も用いられる。ヒトや動物モデルにおける研究では、継続的な運動トレーニングが一定の効果を持つことが示されている。しかしながら運動療法の生化学的な作用機序に関するエビデンスは乏しいのが現状である。近年の研究から、持続的な運動は末梢組織で細胞老化を減少させることが示されており、本テーマでは運動療法の作用点としてこの抗細胞老化メカニズムに注目した。細胞老化の観点から運動療法の作用機序を解明することで、新たな創薬シーズの創出へと繋がることが期待される。

以上を背景として令和 6 年度は、第 4 期中期計画開始時に計画した「①気腫病態における老化細胞の病理的役割の解明と老化細胞を標的とした COPD 治療モデルの確立」、「②筋由来抗細胞老化因子の探索と運動療法作用点の解明」に加え、昨年度第 4 四半期から民間企業との共同研究により、「③抗細胞老化・セノリティック活性を持つ植物由来成分の探索」、本年度より「④老化細胞の代謝特性の解明」の研究を開始した。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１） 気腫病態における老化細胞の病理的役割の解明と老化細胞を標的としたCOPD治療モデルの確立

【進捗状況（準備状況等含む）】

昨年度までの研究成果から、老化細胞がSASPを介して特定の核内受容体を抑制し、肺組織修復に関与する前駆細胞の機能に影響を及ぼす可能性が示唆されていた（令和5年度報告書）。本年度は、この核内受容体の活性化によって肺修復が促進されるかどうかについて、動物モデルを用いて検討を行った。

マウスにブタ膵臓由来エラスターゼを投与して肺気腫モデルを作製し、その後、核内受容体の合成アゴニストを投与したところ、呼吸機能の有意な回復が認められた。また、この条件下では、肺組織修復に関与する前駆細胞であるBASC（bronchoalveolar stem cell）の活性化も確認された（未発表データ）。

さらに、ヒトCOPD病態における核内受容体の関与を明らかにするため、Single Cell Expression Atlas（https://www.ebi.ac.uk/gxa/sc/home）に登録されている健常者およびCOPD患者の肺組織由来single cell RNAシークエンスデータの解析を行った。その結果、肺胞上皮における核内受容体の発現は、健常者と比較してCOPD患者で顕著に低下していることが明らかとなった。

これらの結果から、老化細胞による肺気腫の増悪には、特定の組織前駆細胞の活性変化および核内受容体シグナルの低下が関与している可能性が示唆された。

（２）筋由来抗細胞老化因子の探索と運動療法作用点の解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

本研究では、運動が細胞老化抑制に及ぼす影響を仲介する因子の探索と、生体内における細胞老化関連病態に対する当該因子の作用の解明を通じて、新たな学術的知見の創出と創薬シーズの開発を目指している。

昨年度までに、マウス自発的運動モデルを用いた解析により、運動が筋組織におけるPEDF（pigment epithelium-derived factor）の産生を増加させることを明らかにした（図1）。PEDFは培養細胞系において細胞老化を抑制する活性を有し（令和5年度報告書）、さらにマウスへの投与実験においても、複数の組織における細胞老化の抑制が確認された。肺気腫モデル動物に対するPEDF投与では、呼吸機能低下の抑制も認められ、PEDFが運動の抗老化作用を仲介する重要な

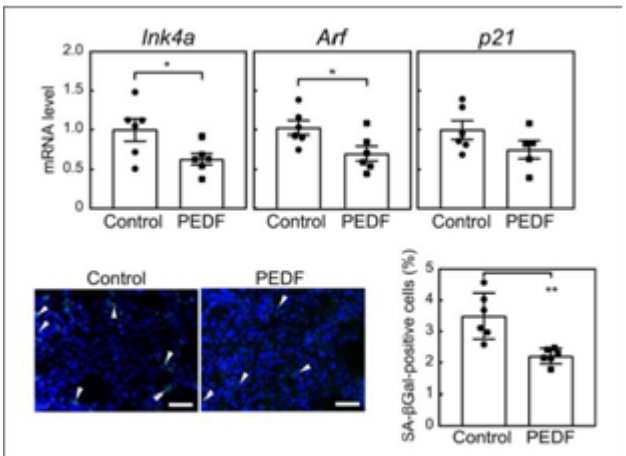


図１：PEDF投与による肺組織老化細胞の変化

分子である可能性が示唆された（図2)。
また、ヒトCOPD患者の血液検体を用いて、呼吸機能（FEV1/FVC）と血中PEDF濃度との関連を調査した結果、血中PEDF濃度が低いほど呼吸機能が低い傾向が認められた（図3)。これらの成果をまとめ、令和6年度に関連論文を発表した。
さらに､本センターが収集した高齢者の血液サンプルを用いたPEDF濃度の解析も実施しており、現在、得られたデータを基に新たな論文の作成を進めている。

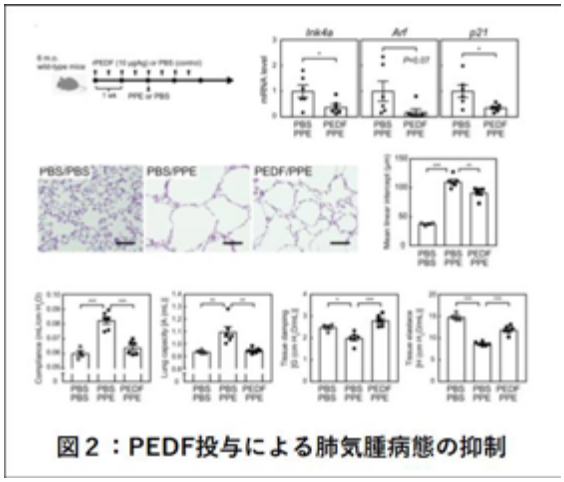


図２：PEDF投与による肺気腫病態の抑制

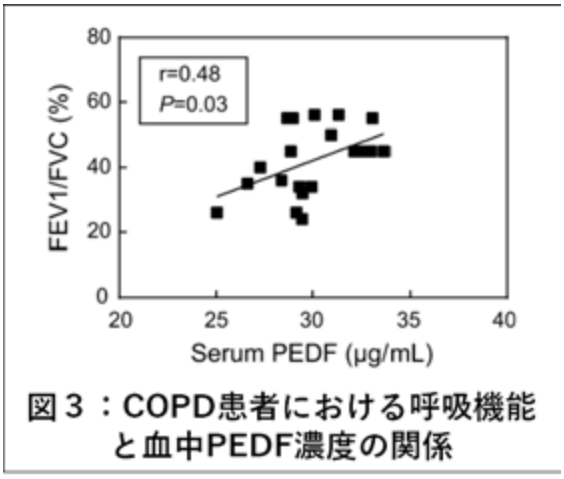


図３：COPD患者における呼吸機能と血中PEDF濃度の関係

（３）抗細胞老化・セノリティック活性を持つ植物由来成分の探索

【進捗状況（準備状況等含む)】
本計画は、令和5年度第4四半期に民間企業との共同研究として開始されたものであり、抗細胞老化作用またはセノリティック活性を有する植物性油脂成分の探索を通じて、知的財産の取得および学術論文としての発表を目指している。
報告者が以前に樹立した、細胞老化の進行に伴いルシフェラーゼを発現する遺伝子改変マウス（ARF-DTRマウス）の特性を活用し、本研究ではこのマウス由来の胚性線維芽細胞（MEF）を用いて、細胞老化に影響を与える植物油脂成分のスクリーニングを実施した。
具体的には、非老化状態および老化状態のARF-DTR MEFを複数の植物油脂画分とともに24時間培養し、ルシフェラーゼアッセイを行った。その結果、特定の画分が老化MEFにおけるルシフェラーゼ活性を抑制することを確認した。さらに、当該画分に含まれる各成分を用いた追加実験により、抗細胞老化作用またはセノリティック活性を有する特定の分子を同定した。
加えて、この成分の作用機序を解明するため、RNAシークエンス解析を実施し、投与によって発現変動する遺伝子群を特定した。これらの成果に基づき、本年度は知的財産権の取得に向けた特許出願を行うとともに、研究成果を論文としてまとめ投稿した。

（４）老化細胞の代謝特性の解明

【進捗状況（準備状況等含む)】
代謝は運動や栄養の直接的な作用点であり、老化細胞の代謝特性に作用する非薬理的介入は疾患予防に有効であると考えられる｡老化細胞の代謝変容に関してはいくつかの報告があるものの、その全貌は未解明である。正常細胞から老化細胞への移行過程にある細胞は、老化細胞としての形質が確立されておらず、修飾可能な状態にあると予想される。そこで、移行過程にある細胞の代謝状態を解明し、その代謝特性を標的とした新たな老化制御モデルの構築を目指している。
これまでに、ヒト胎児肺由来線維芽細胞TIG-1のメタボローム解析を実施し、細胞老化への移行過程に増減する代謝物質を同定した。
今後は、細胞老化過程の代謝変化の意義を明らかにし、動物モデルおよびヒト検体を用いて、生体内で加齢に伴い代謝変容を示す「老化細胞」の動態を詳細に調べる予定である。これにより、組織の加齢性変化や慢性疾患病態との関連性を解明し､これらに対する介入方法の確立を目指す。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜ヒト高齢者における筋由来抗細胞老化因子の解析＞
【センター内】自立促進と精神保健・フレイル・筋骨格系の健康研究テーマ
＜ヒト COPD 患者データの解析＞
【センター内】加齢変容研究チーム・筋老化制御研究テーマ

＜老化細胞のプロテオーム解析＞
【センター内】老化機構研究チーム・プロテオーム研究テーマ
＜高齢者の代謝変容に関する解析＞
【センター内】社会参加とヘルシーエイジング研究チーム・ヘルシーエイジング研究テーマ
＜筋由来因子の探索に関する共同研究・肺再生評価系の確立＞
【センター外】国立長寿医療研究センター
＜新規遺伝子改変動物の作製に関する共同研究＞
【センター外】大阪大学、旭川医科大学
＜運動モデル樹立に関する共同研究＞
【センター外】至学館大学
＜肺組織リニエージトレースマウスの作出＞
【センター外】福井大学

論文・学会発表（令和6年度）

分子老化制御

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Yung-Li Hung, Ayami Sato, Yuka Takino, **Akihito Ishigami**, Shuichi Machida. Resistance training suppresses accumulation of senescent fibro-adipogenic progenitors and senescence-associated secretory phenotype in aging rat skeletal muscle. *GeroScience*, online ahead of print, 2024. DOI: 10.1007/s11357-024-01338-2. PMID: 39298108（査読あり）(IF 5.3, 2023)
2. Yung Ting Hsiao, Yohko Yoshida, Shujiro Okuda, Manabu Abe, Seiya Mizuno, Satoru Takahashi, Hironori Nakagami, Ryuichi Morishita, Kenya Kamimura, Shuji Terai, Tin May Aung, Ji Li, Takaaki Furihata, Jing Yuan Tang, Kenneth Walsh, **Akihito Ishigami**, Tohru Minamino, Ippei Shimizu. PCPE-1, a brown adipose tissue-derived cytokine, promotes obesity-induced liver fibrosis. *EMBO J* 43(21), 4846-4869, 2024. DOI: 10.1038/s44318-024-00196-0. PMID: 39160276（査読あり）(IF 9.4, 2023)
3. Sakae Ito, Mayumi Nagata, Yuka Takino, **Akihito Ishigami**, Tadashi Senoo. Stability of ascorbic acid in human aqueous humor. *BMC Res Notes* 17(1), 179, 2024. DOI: 10.1186/s13104-024-06829-1. PMID: 38926714（査読あり）(IF 1.6, 2023)
4. Sho Kakizawa, Tomoko Arasaki, Ayano Yoshida, Ayami Sato, Yuka Takino, **Akihito Ishigami**, Takaaki Akaike, Shuichi Yanai, Shogo Endo. Essential role of ROS - 8-Nitro-cGMP signaling in long-term memory of motor learning and cerebellar synaptic plasticity. *Redox Biol* 70, 103053, 2024. DOI: 10.1016/j.redox.2024.103053. PMID: 38340634（査読あり）(IF 10.7, 2023)
5. Jaehoon Kim, Seulah Lee, Dong Geun Hong, Seonguk Yang, Cong So Tran, Jinsook Kwak, Min-Ju Kim, Thenmozhi Rajarathinam, Ki Wung Chung, Young-Suk Jung, **Akihito Ishigami**, Seung-Cheol Chang, Haeseung Lee, Hwayoung Yun, Jaewon Lee . Amelioration of Astrocyte-Mediated Neuroinflammation by EI-16004 Confers Neuroprotection in an MPTP-induced Parkinson's Disease Model. *Neuromolecular Med* 26(1), 1, 2024. DOI: 10.1007/s12017-023-08769-8. PMID: 38294608（査読あり）(IF3.3, 2023)
6. Tamaki Iwai, Ayako Ohyama, Atsumu Osada, Taihei Nishiyama, Masaru Shimizu, Haruka Miki, Hiromitsu Asashima, Yuya Kondo, Hiroto Tsuboi, Seiya Mizuno, Satoru Takahashi, **Akihito Ishigami**, Isao Matsumoto. Role of inter-alpha-trypsin inhibitor heavy chain 4 and its citrullinated form in experimental arthritis murine models. *Clin Exp Immunol* 215(3), 302-312, 2024. DOI: 10.1093/cei/uxae001. PMID: 38190323（査読あり）(IF 3.4, 2023)
7. Hinako Kodani, Wataru Aoi, Mikiko Hirata, **Maki Takami**, Yukiko Kobayashi, Masashi Kuwahata. Skeletal muscle metabolic dysfunction with circulating carboxymethyl-lysine in dietary food additive-induced leaky gut. *FASEB J* 38(11), e23715, 2024. DOI: 10.1096/fj.202302473R. PMID: 38837260.（査読あり）(IF 4.4, 2023)

2　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. 佐藤安訓，石神昭人 ： ビタミンCは皮膚の健康と美容のマストアイテム．食と医療 31， 12-17，2024
2. Ayami Sato, Yoshitaka Kondo, Akihito Ishigami : The evidence to date: implications of l-ascorbic acid in the pathophysiology of aging. *J Physiol Sci* 74(1), 29, 2024
3. 瀧川正紀，石神昭人 ： ビタミン Cによる尿路感染症予防の可能性．ビタミン 98，363-365，2024
4. 佐藤綾美，近藤嘉高，石神昭人 ： ビタミンCの生理機能 ―健康長寿への展望―．機能性食品と薬理栄養 17(4)，235-240，2024
5. 高見真，青井渉 ： 高強度運動時の疲労と酸化ストレスに関する新たな知見―骨格筋エネルギー代謝・腸バリアとの関連―．食品加工技術 44，1-5，2024

3　学会発表（国際）

1. **Yoshitaka Kondo** : (Invited symposium) Dietary protein intake for metabolic health during approach to old age. International Symposium on “Signals for Human, Animal and Planetary Health: From Metabolites To Biological Interactions”, Tokyo, Japan, 2024.3.5
2. Yoon Ah Cho, Dong Kyu Lee, Ji Won Park, Tae Hyung Kim, Min-Jeong Kim, Ji-Young Choe, Jung Woo Lee, Dong Woo Shin, Sung-Hoon Moon, **Akihito Ishigami**, Eun-Kyoung Choi, Sung-Eun Kim : Expression of Citrullinated Glial Fibrillary Acidic Protein Is Closely Associated with Poor Prognosis in Patients with Hepatocellular Carcinoma. APASL (Asian Pacific Association for the Study of the Liver), ICC Kyoto -Kyoto International Conference Hall, Kyoto, Japan, 2024.3.27-31

3. **Yoshitaka Kondo**：(Invited symposium) Dietary protein intake percentage in mice to maintain metabolic health during the approach to old age. The 8th NCGG - ICAH - TMIG International Joint Symposium, Hsinchu, Taiwan, 2024.4.11

4　学会発表（国内）

1. **石神昭人**：ビタミンCの働きについて．2024ミキグループ たつの子会 新春セミナー，ロワジールホテル豊橋，愛知，2024.1.21
2. **石神昭人**：健康長寿におけるビタミンCの役割．埼玉県栄養士会 令和5年度第4回生涯教育研修会，埼玉精神神経センター，埼玉，2024.2.24
3. **石神昭人**：ビタミンCと老化－健康長寿を目指してー．石川孝博教授 島根大学研究表彰(功労)受賞記念シンポジウム，島根大学松江キャンパス大学ホール，島根，2024.3.4
4. 佐藤安訓、木村敏行、**石神昭人**：ミクログリアの細胞老化に着目した老化マウスのうつ・不安様症状の解析．日本薬学会第144年会，パシフィコ横浜，横浜，2024.3.28-31
5. 横畠未来、中村庸輝、池田圭佑、中島一恵、吾郷由希夫、佐藤綾美、**石神昭人**、森岡徳光：自閉スペクトラム症児を中心に日本および世界的に増加しつつある壊血病．日本薬学会第144年会，パシフィコ横浜，横浜，2024.3.28-31
6. **近藤嘉高**：健康長寿に適した食事の三大栄養素バランス．第77回日本酸化ストレス学会・第23回日本NO学会合同学術集会 若手シンポジウム，神奈川歯科大学，横須賀，2024.5.17
7. 森本洋武、井上博文、**石神昭人**、佐藤綾美、滝野有花、高橋信之、上原万里子：加齢指標タンパク質SMP30の発現低下は細胞老化を誘導する．第78回日本栄養・食糧学会大会，アクロス福岡 シンフォニーホール，中村学園大学，福岡，2024.5.24-26
8. **近藤嘉高**、青木仁史、増田正人、西宏起、伯野史彦、高橋伸一郎、千葉卓哉、**石神昭人**：高齢期にむけた代謝健康維持に有用なタンパク質摂取比率．第78回日本栄養・食糧学会大会，アクロス福岡 シンフォニーホール，中村学園大学，福岡，2024.5.25
9. 荒川航太、井上博文、神野涼平、大橋清佳、大橋清佳、**石神昭人**、佐藤綾美、滝野有花、美谷島克宏、森本洋武、高橋信之、上原万里子：加齢指標タンパク質SMP30は体内アスコルビン酸濃度非依存的にAPAP誘発急性肝障害時に細胞外EVs中へ放出される．第78回日本栄養・食糧学会大会，アクロス福岡 シンフォニーホール，中村学園大学，福岡，2024.5.24-26
10. 千葉卓哉、吉井幸、中川香里、中川辰信、降旗一冴、**近藤嘉高**、小松利光、下川功：Wdr6遺伝子の機能阻害は肥満症モデルマウスの体重増加と肝細胞障害を抑制しNASHモデルマウスの病態進行を抑制する．第24回抗加齢医学会総会，熊本城ホール，熊本，2024.5.31-6.2
11. 光丸友華梨、佐藤綾美、福井浩二、**近藤嘉高**、**石神昭人**：ビタミンC不足の影響（マウス肝臓）．第172回ビタミンC研究委員会，AOSSA，福井，2024.6.7
12. 箕輪樹、刑部紀亜、佐藤綾美、町田修一、**近藤嘉高**、**石神昭人**：ビタミンCによる筋分化抑制（C2C12細胞）．第172回ビタミンC研究委員会，AOSSA，福井，2024.6.7
13. 光丸友華梨、佐藤綾美、福井浩二、**近藤嘉高**、**石神昭人**：ビタミンC不足がマウスの肝臓に及ぼす影響．日本ビタミン学会第74回大会，AOSSA，福井，2024.6.8
14. 箕輪樹、刑部紀亜、佐藤綾美、町田修一、**近藤嘉高**、**石神昭人**：ビタミンCによるC2C12細胞の筋分化抑制機構．日本ビタミン学会第74回大会，AOSSA，福井，2024.6.8
15. **近藤嘉高**、青木仁史、増田正人、西宏起、伯野史彦、高橋伸一郎、千葉卓哉、**石神昭人**：若齢および中齢マウスの代謝健康に有用なタンパク質摂取比率の検討．第66回日本老年医学会学術集会，ウインクあいち，愛知，2024.6.13
16. **近藤嘉高**、青木仁史、増田正人、西宏起、伯野史彦、高橋伸一郎、千葉卓哉、**石神昭人**：若齢および中齢マウスの代謝健康に有用なタンパク質摂取比率の検討．第66回日本老年医学会学術集会 若手・基礎ミーティング，ウインクあいち，愛知，2024.6.13
17. Yoki Nakamura, Miku Yokohata, Keisuke Ikeda, Kazue Hisaoka-Nakashima, Yukio Ago, Ayami Sato, **Akihito Ishigami**, Norimitsu Morioka：Role of hippocampal microglia in anxiodepressive-like behaviors of aged mice. 日本基礎老化学会第47回大会，芝浦工業大学，東京，2024.6.15
18. Jialin Chen, Yuka Takino, Shuichi Yanai, **Akihito Ishigami**, **Yoshitaka Kondo**：Effect of dietary protein ratio on lipid metabolism in the mouse liver. 日本基礎老化学会第47回大会，芝浦工業大学，東京，2024.6.15
19. Yukari Mitsumaru, Ayami Sato, Koji Fukui, **Akihito Ishigami**, **Yoshitaka Kondo**：Effect of vitamin C deficiency on age-associated genes in mouse liver. 日本基礎老化学会第47回大会，芝浦工業大学，東京，2024.6.16
20. Tatsuki Minowa, Noritsugu Osakabe, Ayami Sato, Shuichi Machida, **Akihito Ishigami**, **Yoshitaka Kondo**：Effects of vitamin C on epigenetic modifications in C2C12 cells. 日本基礎老化学会第47回大会，芝浦工業大学，東京，2024.6.16
21. 横畠未来、中村庸輝、池田圭佑、中島一恵、吾郷由希夫、佐藤綾美、**石神昭人**、森岡徳光：マウスにおける加齢に伴う不安・うつ様行動と海馬ミクログリアの関連性．第145回日本薬理学会近畿部会，広島国際大学 呉キャンパス，広島，2024.7.6
22. **近藤嘉高**：高齢期にむけた食事からのタンパク質摂取比率．第4回ビタミンC研究委員会シンポジウム，インテリジェントロビー・ルコ，東京，2024.8.30
23. 太田由衣、岡雅俊、土屋毅亮、**近藤嘉高**、橘盛昭、鈴木訓之、板橋美津世、武井卓：クリオグロブリン血症性血管炎に対しボルテゾミブが奏功した一例．第54回日本腎臓学会東部学術大会，ライトキューブ宇都宮，宇都宮，2024.9.28-29
24. **石神昭人**：ビタミンCと健康寿命の科学～老化と筋肉における重要な役割～．日本健康寿命延伸協会，東京，2024.10.24
25. 箕輪樹、**石神昭人**：C2C12細胞の筋分化におけるビタミンCの影響．都立大バイオコンファレンス2024，東京都立大学，東京，2024.10.25
26. **近藤嘉高**：食事の三大栄養素バランスと代謝健康．第97回日本生化学会大会 シンポジウム2S03m「老化制御を目指した栄養と老化の研究」，パシフィコ横浜ノース，横浜，2024.11.7

27. 佐藤綾美、**石神昭人** ： 老化制御におけるビタミンCの位置づけ. 第97回日本生化学会大会, パシフィコ横浜ノース, 横浜, 2024.11.7
28. **石神昭人**、佐藤綾美 ： 新生児ラット表皮角化細胞を用いたエピジェネティクス制御におけるビタミンCの関与. 第173回ビタミンC研究委員会, 近畿大学 東京センター 大会議室, 東京, 2024.11.14
29. 樋渡結依、江川菜々、**近藤嘉高**、**石神昭人** ： ビタミンCが表皮角化細胞の分化に及ぼす影響. 第47回日本分子生物学会年会, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.28
30. 王縉雲、降旗一冴、中川辰信、**石神昭人**、**近藤嘉高**、小松利光、下川功、千葉卓哉 ： WDR6 遺伝子の欠損はob/obマウスにおいて脂質代謝を調節し脂肪の蓄積を抑制する. 第47回日本分子生物学会年会, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.28
31. 江川菜々、樋渡結依、**近藤嘉高**、**石神昭人** ： 表皮角化細胞の増殖に及ぼすビタミンCの影響. 第47回日本分子生物学会年会, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.29
32. **高見真**、青木仁史、増田正人、西宏起、伯野史彦、高橋伸一郎、千葉卓哉、**石神昭人**、**近藤嘉高** ： 若齢および中齢マウスにおける食餌性タンパク質摂取比率が代謝健康におよぼす影響. 第47回日本分子生物学会年会, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.29
33. **高見真**、青木仁史、増田正人、西宏起、伯野史彦、高橋伸一郎、千葉卓哉、**石神昭人**、**近藤嘉高** ： 若齢および中齢マウスにおける食餌性タンパク質摂取比率が代謝健康におよぼす影響. 第47回日本分子生物学会年会 シンポジウム3PS-12「学際融合で挑む栄養学の原点復帰」, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.29
34. 中川辰信、吉井幸、王縉雲、降旗一冴、小松利光、下川功、**石神昭人**、**近藤嘉高**、千葉卓哉 ： 肝臓へのWdr6 siRNAの導入が非アルコール性脂肪肝炎（NASH/MASH）モデルマウスの病態進行に与える影響の解析. 第47回日本分子生物学会年会, 福岡国際会議場、マリンメッセA館・B館, 福岡, 2024.11.29
35. **高見真**、陳嘉琳、**石神昭人**、**近藤嘉高** ： 若齢および中齢マウスにおける肝臓の脂質代謝におよぼす食餌性タンパク質摂取比率の影響. 第22回日本機能性食品医用学会総会, 東洋大学赤羽台キャンパス, 東京, 2024.12.7

5 その他

1. **近藤嘉高** ： 日本老年医学会 第2回（2024年度）高齢者栄養研究助成 受賞, 2024.6
2. **石神昭人** ： ビタミン学会「トピックス貢献賞」受賞, 2024.6
3. **高見真** ： 令和6年度 東京都健康長寿医療センター 理事長研究奨励費 受賞, 2024.7

生体調節機能

1 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Sugiyama R, Hanaguri J, Yokota H, Kushiyama A, Kushiyama S, Kikuchi T, Igarashi T, Iketani M, Ohsawa I, Harino S, Nakashizuka H, Yamagami S, Nagaoka T. Oral Intake of Hydrogen Water Improves Retinal Blood Flow Dysregulation in Response to Flicker Stimulation and Systemic Hyperoxia in Diabetic Mice. Transl Vis Sci Technol. 2024;13(10):36. （査読あり）（IF:3.0, 2023）
2. Iketani M, Hatomi M, Fujita Y, Watanabe N, Ito M, Kawaguchi H, Ohsawa I. Inhalation of hydrogen gas mitigates sevoflurane-induced neuronal apoptosis in the neonatal cortex and is associated with changes in protein phosphorylation. J Neurochem. 2024;168(9):2775-2790. （査読あり）（IF:5.546, 2023）
3. Yano D, Ohsawa I, Suga Y, Mitsuishi T. Unusual clinical presentation of extragenital condyloma acuminatum. J Dermatol. 2024;51(8):e277-e278. （査読あり）（IF:2.9, 2023）
4. Tsuge M, Ichihara E, Hasegawa K, Kudo K, Tanimoto Y, Nouso K, Oda N, Mitsumune S, Kimura G, Yamada H, Takata I, Mitsuhashi T, Taniguchi A, Tsukahara K, Aokage T, Hagiya H, Toyooka S, Tsukahara H, Maeda Y. Increased Oxidative Stress and Decreased Citrulline in Blood Associated with Severe Novel Coronavirus Pneumonia in Adult Patients. Int J Mol Sci. 2024;25(15):8370. （査読あり）（IF:4.9, 2023）
5. Yumoto T, Hongo T, Obara T, Ageta K, Aokage T, Tsukahara K, Nakao A, Naito H. Evolution and Effects of Ad Hoc Multidisciplinary Team Meetings in the Emergency Intensive Care Unit: A Five-Year Analysis. J Clin Med. 2024;13(15):4324. （査読あり）（IF:3.6, 2023）
6. Obara T, Naito H, Nojima T, Hirayama T, Hongo T, Ageta K, Aokage T, Hisamura M, Yumoto T, Nakao A. Hydrogen in Transplantation: Potential Applications and Therapeutic Implications. Biomedicines. 2024;12(1):118. （査読あり）（IF:3.9, 2023）
7. Osawa TM, Fujita Y, Kagami K, Ito M, Tamura Y, Tateishi S, Take J, Hirose F, Hagiwara H, Imai K, Yoshinaga D, Baba S, Osawa M, Harashima H, Murayama K, Akioka Y, Ohtake A, Suzuki I, Adachi T, Yamazaki T, Arai S, Matsumoto S, Kitaguchi T, Saito KM, Ohsawa I, Nonoyama S. *DNM1L* mutations cause cardiac dysfunction due to mitochondrial impairment assessed by human iPS cells. Pediatric Res. 2025 *In press.* （査読あり）（IF:3.1, 2023）

2 学会発表（国際）

1. Masumi Iketani. Toshiyuki Aokage, Mitsuhiro Kawata, Yasunori Fujita, Masafumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Suppression of neutrophil mitigates acute aortic dissection in H_2-inhalation therapy. Japan-Korea joint symposiu. 東京、2024.6.15-16
2. Yui Ueta, Masumi Iketani, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Hydrogen rich water-induced thinning of mucus layer with changes of bacterial flora in the small intestine. Neuroscience 2024, Chicago, IL, USA, 2024.10.5-9.
3. Ikuroh Ohsawa. Invited lecture: Mitohormetic effects of molecular hydrogen. 2024 International conference of KWS, KSIC & ISHMB, Hydrogen, Life energy, 済州島、韓国、2024.11.15-16.
4. Madori Osawa---(23名)---Ikuroh Ohsawa, Shigeaki Nonoyama. ISHR Symposium: DNM1L mutations cause cardiac dysfunction due to mitochondrial impairment assessed by human iPS cells. CVMW2024, 東京、2024.12.7-8
5. Yasunori Fujita, Masashi Tanaka, Keitaro Umezawa, Kyojiro Kawakami, Masataka Sugimoto, Yuri Miura,

Masafumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Metabolic changes during the progression phase of replicative senescence in human fetal fibroblasts. A3 Foresight Meeting, Daejeon, Korea, 2025.3.7-9

3　学会発表（国内）

1. Yasunori Fujita, Masumi Iketani, Masafumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Characterization of senescent cells derived from human fetal fibroblasts with defective oxidative phosphorylation. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024.6.15-16
2. Kennosuke Sato, Ai Tachihana, Yumi Miki, Masumi Iketani, Yasunori Fujita, Nobuhiro Watanabe, Harumi Hotta, Norihiko Yamada, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Inhibitory effect of H_2-inhalation on thrombolytic tPA-induced hemorrhagic transformation of cerebral infarction. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024.6.15-16
3. Yui Ueta, Akane Yokoyama, Masumi Iketani, Yasunori Fujita, Masafumi Ito, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Hydrogen rich water-induced thinning of mucus layer with changes of bacterial flora in the small intestine. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024.6.15-16
4. 大澤郁朗. シンポジウム：アトピー性皮膚炎動物モデルを用いた水素水入浴効果の検証. 第13回日本分子状水素医学生物学会大会、東京、2024.9.21
5. 立花麻恵、佐藤謙乃介、三木悠未、池谷真澄、藤田泰典、渡辺信博、堀田晴美、山田憲彦、川口英夫、大澤郁朗. 脳梗塞　tPA　療法副作用である脳出血の水素ガス吸入による抑制 第13回日本分子状水素医学生物学会大会、東京、2024.9.21
6. 池谷真澄、青景聡之、河田光弘、大澤郁朗. 水素ガス吸入は大動脈解離モデルマウスにおいて好中球の浸潤を抑制する 第13回日本分子状水素医学生物学会大会、東京、2024.9.21
7. 上村尚美、井内勝哉、五十嵐勉、大澤郁朗、仁藤智香子、清家正博、太田成男. 水素水飲水による糖尿病モデルマウス急性肝障害の病態改善効果 第13回日本分子状水素医学生物学会大会、東京、2024.9.21
8. 上田優依、横山　茜、池谷真澄、青景聡之、伊藤雅史，川口英夫，大澤郁朗. 水素水投与による小腸ムチン層薄層化とムチン分解菌の活性化. 第13回日本分子状水素医学生物学会大会、東京、2024.9.21
9. 青景聡之、池谷真澄、河田光弘、大澤郁朗. 水素ガス吸入は急性大動脈解離の解離範囲を減少させる- マウスを用いた検証研究　第52回日本救急医学会総会・学術集会、仙台、2024.10.13-15
10. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、青景聡之、大澤郁朗. 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. 第77回日本胸部外科学会定期学術集会. 金沢、2024.11.1-4
11. 上村 尚美，井内 勝哉，五十嵐 勉，大澤 郁朗，仁藤 智香子，清家 正博，太田 成男. 糖尿病モデルマウスの急性肝障害に対する分子状水素の効果. 第47回日本分子生物学会年会、福岡、2024.11.27-29
12. 上田優依、横山茜、池谷真澄、青景聡之、伊藤雅史，川口英夫，大澤郁朗. 水素水投与による小腸ムチン層薄層化とムチン分解菌への影響. 第47回日本分子生物学会年会、福岡、2024.11.27-29
13. 池谷真澄，青景聡之，河田光弘，大澤郁朗. 分子状水素は好中球遊走を抑制し大動脈解離の進行を抑制する. 第47回日本分子生物学会年会、福岡、2024.11.27-29
14. Naomi Kamimura, Katsuya Iuchi, Tsutomu Igarashi, Ikuroh Ohsawa, Chikako Nito, Masahiro Seike, Shigeo Ohta. Molecular hydrogen alleviates acetaminophen-induced liver injury in diabetic mice by suppressing mitochondrial oxidative stress and induction of FGF21. 第98回日本薬理学会年会. 2025.3.17-19

4　著書等

1. 大澤郁朗. オナラの言い分４ 健康に役立つ!? NHK監修「嫌われ王対決　ヴィランの言い分」KADOKAWA, p103. 2025

5　メディア発表：テレビ

1. 大澤郁朗、青景聡之. Hydrogen Gas Could Save Lives.「Medical Frontiers」NHKワールド 2024.9.30, 2024.10.1, 2024.10.5
2. 大澤郁朗、青景聡之. Hydrogen Gas Could Save Lives.「Medical Frontiers」NHK BS 2024.10.26

6　メディア発表：その他

1. プレスリリース：池谷真澄、大澤郁朗.「水素ガスが麻酔による神経細胞死を防ぐメカニズムを解明」. 2024.6.11
2. ネットニュース: 池谷真澄、大澤郁朗. 適切な濃度の水素ガス吸入が、新生児手術における「麻酔薬による脳障害」を防止する新戦略に-都健康長寿医療センター研究所. GemMed、2024.6.20
3. ネットニュース:池谷真澄、大澤郁朗. 麻酔薬による神経細胞死、水素ガス吸入で抑制の仕組みをマウスで解明－長寿研ほか. QLifePro、2024.6.25
4. ネットニュース: 池谷真澄、大澤郁朗. 水素ガスが麻酔による神経細胞死を防ぐメカニズムを解明－東京都健康長寿医療センター研究所. 桜の花出版　公式 note、2024.7.9
5. YouTube：大澤郁朗、青景聡之. Hydrogen Gas Could Save Lives - Medical Frontiers、NHK WORLD-JAPAN 2025.1.5

7　その他

1. 池谷真澄，青景聡之,大澤郁朗. 科学技術週間ポスター、東京、2024.4.16
2. 池谷真澄，青景聡之，河田光弘,大澤郁朗.　水素ガス投与は大動脈解離の進行を抑制する. 第 12 回 TOBIRA 研究交流フォーラム、東京、2024.7.12.

老化細胞

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Tsushima H., Tada H., Asai A., Hirose M., Hosoyama T., Watanabe A., Murakami T., Sugimoto M. Roles of pigment epithelium-derived factor in exercise-induced suppression of senescence and its impact on lung pathology in mice. Aging (Albany NY) 16. 10670-10693. 2024. (査読あり, IF: 5.955, 2021)
2. Katsuumi G., Shimizu I., Suda M., Yoshida Y., Furihata T., Joki Y., Hsiao CL, Jiaqi L., Fujiki S.,

Abe M., Sugimoto M., Soga T., Minamino T. Sodium glucose co-transporter 2 inhibition eliminates senescent cells and improves pathological aging. Nature Aging 4. 926-938. 2024. (査読あり, IF: 17.0, 2023)

3. Kato T., Sugihara E., Hata Y., Kawakami K., Fujita Y., Mizutani K., Ando T., Sakai Y., Sakurai K., Toyota S., Ehara H., Ito M., Ito H. Diagnostic potential of SDHB mRNA contained in serum extracellular vesicles among patients with prostate cancer. Prostate, in press (原著、査読あり)(IF : 2.6、2023)
4. Iketani M., Hatomi M., Fujita Y., Watanabe N., Ito M., Kawaguchi H., Ohsawa I. Inhalation of hydrogen gas mitigates sevoflurane-induced neuronal apoptosis in the neonatal cortex and is associated with changes in protein phosphorylation. J Neurochem168: 2775-2790, 2024. (原著、査読あり)(IF : 4.2、2023)
5. Oba K., Ishikawa J., Tamura Y., Fujita Y., Ito M., Iizuka A., Fujiwara Y., Kodera R., Toyoshima K., Chiba Y., Tanaka M., Araki A. Serum Growth Differentiation Factor 15 Levels Predict the Incidence of Frailty among Patients with Cardiometabolic Diseases. Gerontology 70:517-525, 2024. (原著、査読あり)(IF : 3.1、2023)

2 論文(誌上発表):総説(Review)

1. 津島博道、杉本昌隆 呼吸器疾患と細胞老化 別冊 医学のあゆみ「老化を標的とした疾患予防・治療」 59-62, 2024. (査読なし)
2. 廣瀬美嘉子、津島博道、杉本昌隆 老化と肺疾患 日本臨牀 Vol. 82 No. 1, 66-71, 2024. (査読なし)
3. 廣瀬美嘉子、津島博道、藤田泰典、杉本昌隆 慢性呼吸器疾患と細胞老化 実験医学(査読なし、12月発刊)

3 学会発表(国際)

1. Sugimoto M. Senescence and Lung Disease: Insights from Senolysis Models. The Taiwan Association of Gerontology and Geriatrics(台湾老年学会)2024 annual conference, Symposium, 台北, June 16, 2024. (招待講演)
2. Hirose M., Tsushima H., Sugimoto M. Role of Senescent Cells and Nuclear Receptor Signaling in Emphysema. A3 Foresight Meeting in BUSAN, 韓国, 2024年5月30日

4 学会発表(国内)

1. 廣瀬美嘉子、津島博道、杉本昌隆 慢性疾患における老化細胞の影響 -肺の再生への関与- 第47回日本分子生物学会年会、福岡、2024年11月29日
2. 杉本昌隆 Targeting cellular senescence in chronic pulmonary disease. 第47回日本分子生物学会年会、福岡、2024年11月27日
3. 杉本昌隆 細呼吸器疾患と細胞老化:再生の観点から 第66回日本老年医学会学術集会、シンポジウム、名古屋、2024年6月14日
4. 杉本昌隆 細胞老化と肺修復 第24回日本抗加齢医学会総会、シンポジウム、熊本、2024年5月31日
5. 藤田泰典、横山友里、野藤悠、阿部巧、村山洋史、大澤郁朗、田中雅嗣、新開省二、伊藤雅史 地域在住高齢者の血中GDF15濃度と主要死因別死亡との関連性 第66回日本老年医学会学術集会、名古屋、2024年6月15日
6. 廣瀬美嘉子、津島博道、杉本昌隆 The Impact of senescent cells on the process of lung regeneration: possible involvement of a nuclear receptor signaling. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024年6月16日
7. Yasunori Fujita, Masumi Iketani, Masafumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Characterization of senescent cells derived from human fetal fibroblasts with defective oxidative phosphorylation. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024年6月16日.
8. Masumi Iketani, Toshiyuki Aokage, Mitsuhiro Kawata, Yasunori Fujita, Masafumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Suppression of neutrophil mitigates acute aortic dissection in H2-inhalation therapy. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024年6月16日
9. Yui Ueta, Akane Yokoyama, Masumi Iketani, Yasunori Fujita, Masafumi Ito, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Hydrogen rich water-induced thinning of mucus layer with changes of bacterial flora in the small intestine. 第47回日本基礎老化学会大会、東京都、2024年6月16日
10. Kennosuke Sato, Ai Tachihana, Yumi Miki, Masumi Iketani, Yasunori Fujita, Nobuhiro Watanabe, Harumi Hotta, Norihiko Yamada, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Inhibitory effect of H2-inhalation on thrombolytic tPA- induced hemorrhagic transformation of cerebral infarction. 第47回日本基礎老化学会大会、東京、2024年6月16日

5 特許

1. 特許登録 発明の名称:転移性去勢抵抗性前立腺癌の診断を補助する方法、出願番号:特願2021-567487、出願日:令和2年12月22日、登録日:令和6年5月31日、特許権者:富士フィルム株式会社、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター、国立大学法人東海国立大学機構、発明者:川上恭司郎、藤田泰典、伊藤雅史、水谷晃輔、石川友一

6 メディア発表:新聞

1. 渋沢に学ぶ長寿のヒミツ 読売新聞、10 月 19 日

7 メディア発表:その他

1. <プレスリリース>「運動が、慢性疾患を増悪化する細胞老化を抑制するメカニズムを解明」

8 その他

1. 廣瀬美嘉子 日本基礎老化学会若手奨励賞、第 47 回日本基礎老化学会大会
2. 廣瀬美香子 MBSJ-EMBO Poster Award

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、**記憶神経科学にはテーマリーダーとして柿澤昌研究部長が着任し、**脳機能代償機構を含めたシナプス可塑性に着目した研究が開始された。

<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>記憶神経科学（新テーマリーダー着任に伴う新規テーマ）</u>

I.　記憶学習/可塑性のシグナリング機構解明－記憶学習及びその基盤となるシナプス可塑性について、小脳依存的学習および小脳シナプスの長期抑圧・長期増強を対象に、遺伝学的・薬理学的・電気生理学的手法等を用いてシグナリング機構の解明を目指す。

II.　脳機能低下の神経回路・分子メカニズムと影響因子の解明－加齢に伴う脳機能の低下の細胞・分子レベルでのメカニズムについて、小脳長期抑圧・長期増強の加齢に伴う低下のメカニズム解明、及び影響因子の同定と作用機序を解明し、脳機能の老化予防への応用を目指す。

III.　小脳機能代償機構と影響因子の解明－高齢者で発生率が高い脳卒中・脳損傷後の脳機能低下に対して、機能回復能が高い小脳に着目し、脳機能の代償的回復機構と音刺激を含む影響因子の効果・作用機序を解明し、脳機能回復促進への応用を目指す。

<u>老化神経生物学（新規テーマ）</u>

I. 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。

II. 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。

III.　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－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、シナプス蛋白質を超解像顕微鏡STEDを用いて解析し、神経機能低下を起こす変性メカニズム解明する。

【参考】第四期中期計画における年度別研究計画

自律神経機能

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
自律神経機能の解明に基づくフレイルの克服に向けた研究 （1）骨格筋 （2）松果体 （3）嗅覚 （4）血糖調節	→	→	→	→	→
脳内コリン作動系機能などの解明に基づく認知症の克服に向けた研究 （5）脳内環境 （6）嗅覚刺激	→	→	→	→	→

記憶神経科学

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
I. 認知・心理的フレイルに関する研究	→ 認知的フレイルモデルの作成と解析	同左	→	同左	同左
	→ 歩行機能評価系の確立	同左	同左 cAMP系強化薬の効果の解析（フレイルモデル・歩行）	→ 同左	→ 記憶の担い手としてのグリアの解析
II.小脳が認知機能において果たす役割とその応用に関する研究	→ 老化に伴う小脳機能の解析	→ 同左	→ 運動による認知機能回復の解析（小脳障害モデル、老化動物）	同左	同左
III. 認知症バイオマーカーとしての細胞外Tauオリゴマーの研究					
認知症診断のための血液バイオマーカー検出システムの開発	→ 血液バイオマーカー検出システムの運用	→ 同左	→ 血液バイオマーカー検出システムの拡張	→ 拡張した血液バイオマーカー検出システムの運用	→ 血液バイオマーカー検出システムを用いた中和抗体の小規模臨床試験
認知症治療の為の抗体試薬の開発	→ 中和抗体検索システムの開発	→ 中和抗体検索システムによる創薬シーズの絞り込み	→ ヒト抗体の作成	→ 安全性試験および体内動態の確認	→ 同左

老化神経生物学

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
（研究項目１）加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析と介入方法の開発	ヌクレオチドによるラミニンβ2発現上昇の機序の解明		ヌクレオチドによる運動機能改善に関わる骨格筋の機序の解析	ヌクレオチドによる運動機能改善に関わる運動神経の機序の解析	
（研究項目2）脳内物質補充によるシナプス可塑性調節を介した老化に伴う運動・認知機能低下の改善法の検討	歩行機能の加齢変化と水溶化CoQ_{10}効果の解析	老化に伴う運動機能低下の性差解析 水溶化CoQ_{10}効果の薬理学的解析 中年マウス海馬LTP解析	水溶化CoQ_{10}効果の非臨床試験（１） 海馬LTPの加齢変化と脳内物質補充による可塑性調節(水溶化CoQ_{10})	水溶化CoQ_{10}効果の非臨床試験（２） 海馬LTPの加齢変化と脳内物質補充による可塑性調節(NMN)	水溶化CoQ_{10}臨床試験実施の準備 海馬LTPの加齢変化と脳内物質補充による可塑性調節(BDNF)
（研究項目3）創薬展開を指向した老化や精神・神経疾患の脳シナプス解析	GABA蛍光プローブのスクリーニングと特許出願準備 GABAシナプス近傍へのラベル化用タンパク質の発現・精製 超解像イメージングによるアクティブゾーンタンパク質の定量解析	GABA蛍光プローブ-ラベル化用タンパク質複合体のGABAシナプス近傍へのラベル化の評価とGABA応答性評価	GABA蛍光イメージングによる野生型培養神経細胞のGABA放出特性の解析 GABA蛍光プローブの薬効評価への応用可能性の検証	GABA蛍光イメージングによる野生型培養神経細胞のGABA放出特性の解析 超解像イメージングによるアクティブゾーンタンパク質の定量解析	GABA蛍光イメージングによる病態を模した培養神経細胞のGABA放出特性の解析 超解像イメージングによるアクティブゾーンタンパク質の定量解析

自律神経機能

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
堀田　晴美	研究部長	研究全体の総括、研究項目(1)・(4)責任者
内田　さえ	専門副部長	研究項目(3)・(5)責任者
渡辺　信博	研究員	研究項目(2)責任者、(4)分担者
守屋　正道	非常勤研究員	研究項目(4)分担者

1　第四期中期計画における研究成果の概要

自律神経機能の解明に基づくフレイルの克服に向けた研究

自律神経は全身の臓器に分布し多岐にわたる役割を持つが、未解明な点も多い。高齢者の健康長寿に向けて、毎日の生活を支える自律神経の働きについて主に動物を用いた基礎研究を行い、その成果の応用に向けて一部臨床研究も行う。

(1) 交感神経活動が骨格筋の収縮・緊張におよぼす作用

内臓や血管を調節するのが自律神経、骨格筋を調節するのが運動神経と説明されることが多いが、自律神経は、骨格筋や運動神経の働きの調節にも関わることが最近わかってきた。これまでに、骨格筋収縮と筋交感神経とのフィードバック関係があり、老齢ラットでその能力が低下していることを明らかにした。この発見をもとに、老化神経生物・西宗部長と連携し、神経筋接合部のイメージング研究を行った。神経筋接合部における交感神経シナプスマーカーの局在を明らかにして論文発表[原著2]した。さらに、高齢者の転倒との関係を調べる研究を進め、興味深い知見を得た。

(2)体性感覚刺激を用いた松果体機能の調節

当研究室ではこれまで体性感覚刺激が自律神経活動を変化させ、内分泌器官からのホルモン分泌を調節することを明らかにしてきた。松果体は自律神経系の支配を受ける内分泌器官であることから、メラトニン分泌に対する体性感覚刺激の影響を検証している。メラトニン分泌に及ぼす皮膚刺激の影響の解明が進み、皮膚へのマイルドな冷刺激は、メラトニン分泌を抑制すること、その作用には頸部交感神経が必須であることを明らかにした。

(3)高齢者の心臓自律神経機能と嗅覚弁別機能

心臓自律神経が担う圧受容器反射の働きは、脳や他の臓器の血液循環を維持するのに欠かせない。この圧反射機能の低下は、急な起立時の立ち眩みや転倒リスクにもかかわる。近年、高齢者のフレイルと嗅覚低下の関係が報告されている。本研究では、高齢者における心臓自律神経機能の低下が嗅覚機能の低下をもたらす可能性を予想し、この二つの働きを調べる研究を進めた。社会科学系チーム（社会参加・社会貢献）と連携して、地域在住高齢者を対象に、急に起立した際の心拍応答と嗅覚弁別機能を評価する調査を実施した。心拍応答が小さい後期高齢者では嗅覚弁別能力が低いことが分かってきた。また、加熱式タバコに含まれるニコチンが、ニコチン受容体を介して大脳皮質血管拡張反応をもたらすことを示し、論文発表した［原著4]。

脳内コリン作動系機能などの解明に基づく認知症の克服に向けた研究

加齢に伴い増える神経変性疾患アルツハイマー病（AD）は、認知症の症状が現れる20年以上前から始まる脳のアミロイドβ(Aβ)蓄積が引き金となって生じると考えられている。しかし近年、Aβ蓄積以前より脳血流に異常がみられることが示され、脳血流への関心が高まりつつある。私達は、強力な脳血流調節機能を持つ脳内コリン作動系について研究を進めている。

(4)脳内環境の恒常性維持と脳内コリン作動系

第3期に明らかにした人参養栄湯の脳血流に及ぼす作用のメカニズムを明らかにするため、2光子顕微鏡を使って脳の内部の細動脈の直径変化を調べ、人参養栄湯は、安静時や虚血再灌流時の脳内動脈の収縮を緩和することを見出し、論文発表した[原著1]。さらに、角膜刺激でおこる大脳皮質血流変化の領域別特徴をイメージング解析で明らかにした。

(5)高齢者の認知機能低下を予防する嗅覚刺激の開発

嗅覚情報は大脳へ直接連絡する唯一の感覚であることから､認知機能低下の早期発見に加えて、予防においても注目されている。本研究では嗅覚刺激が脳血流に与える影響とコリン作動性神経系による制御および加齢の影響を調べる研究を進めている。匂いの情報は主に嗅神経系により受容されるが、刺激臭の場合は鼻粘膜の三叉神経系により受容される。嗅神経刺激と三叉神経刺激による脳血流反応が異なることがわかってきた。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）交感神経活動が骨格筋の収縮・緊張におよぼす作用

【進捗状況（準備状況等含む）】

神経筋接合部において、交感神経のシナプス蛋白が存在することを組織学的に示し、論文発表した。

（２）体性感覚刺激を用いた松果体機能の調節

【進捗状況（準備状況等含む）】

本研究課題では、体内リズムを調節するホルモンであるメラトニンの分泌調節機序を調べ、高齢者の睡眠改善法の開発の基礎とすることを目的とする。麻酔下ラットを用いて実験をおこなった。マイクロダイアリシス法を用いて松果体組織の灌流液を採取し、ELISA法にて液中に含まれるメラトニン濃度を定量化した。体性感覚刺激として間欠的な冷却刺激をラットの体幹部皮膚に与え、松果体からのメラトニン分泌に対する影響を検討した。さらに冷却刺激の作用に頸部交感神経が関与するかどうか調べるために、同神経を両側外科的に切断し、冷却刺激によるメラトニン分泌変化に対する影響を検討した。

（３）高齢者の心臓自律神経機能と嗅覚弁別機能

【進捗状況（準備状況等含む）】

心臓の自律神経調節機能は、急に起立するような姿勢変化や運動時の血液循環調節を担う。この機能は高齢期に低下することが知られており、フレイルの一因と考えられている。近年、疫学研究において、フレイルと嗅覚障害の関連が報告されている。本研究は、心臓自律神経機能の低下が嗅覚機能の低下をもたらす可能性を調べることを目的とする。地域在住高齢者を対象として、心臓自律神経機能および嗅覚弁別機能を計測する調査研究を実施し､データ解析が進捗している。

（４）脳内環境の恒常性維持と脳内コリン作動系

【進捗状況（準備状況等含む）】

人参養栄湯は、食欲不振や虚弱の改善を目的に用いられてきた漢方薬で、近年ではアルツハイマー病患者の認知機能低下を軽減することが報告されている。本研究課題では、脳内コリン作動系を賦活化する作用を有する漢方薬・人参養栄湯を用いて、脳内環境の維持に重要である脳血流調節に対する作用を検討することを目的とする。本年度は、一過性脳虚血に伴う大脳皮質血流変化に対する人参養栄湯の作用を検討した。本成果は、前年度までに明らかにした多光子顕微鏡を用いた大脳皮質血管イメージングの結果と併せて論文作成し、専門誌に掲載された。

（５）高齢者の認知機能低下を予防する嗅覚刺激法の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

高齢者における認知機能低下の早期発見と予防に嗅覚刺激の応用が期待されている。本研究は認知症で脱落する前脳基底部コリン作動性神経系に着目し、嗅覚刺激が脳血流に与える影響とそのコリン作動性制御、および加齢変化を調べている。匂いの受容には芳香を受容する嗅神経に加えて、刺激臭を受容する鼻粘膜の三叉神経も関わる。本年度は三叉神経に着目した老化研究が進捗した。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜メラトニン調節に関する共同研究＞
【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）
＜脳虚血保護に関する共同研究＞
【センター内】老化制御研究チーム（生体調節機能）
＜筋交感神経可視化に関する共同研究＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム（老化神経生物学）
＜高齢者の嗅覚と自律系・運動系との関連＞

【センター内】社会参加とヘルシーエイジング研究チーム（社会参加・社会貢献）
＜角膜―大脳皮質経路に関する共同研究＞
【センター外】東京慈恵会医科大学
＜嗅覚機能に関する共同研究＞
【センター外】人間総合科学大学
＜脳血流調節に関する共同研究＞
【センター外】筑波技術大学
＜慢性痛に関する共同研究＞
【センター外】ケベック大学

記憶神経科学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
柿澤　昌	研究部長	研究全体の総括・実施担当
遠藤　昌吾	研究部長	活性酸素シグナル研究の統括・実施担当

１　第四期中期計画における研究成果の概要

認知症や神経変性疾患に伴う脳機能の低下を克服することは、高齢化が進む現代社会において非常に重要な課題である。脳機能は生後の発達期の後、しばらくは安定して「維持」されるが、加齢や外傷・神経変性疾患などにより「低下」する。一方で、比較的若い人などでは、低下した脳の働きが「回復」することも知られる。したがって、脳機能の「維持」「低下」「回復」のメカニズムの解明、および薬物や運動、環境エンリッチメントなどの脳機能に影響を与える因子の作用機構の解明は、脳機能を制御し機能低下を克服するために非常に重要となる。

そこで、本研究テーマでは、比較的シンプルで規則的な神経回路を持つマウス小脳を主要なモデルとして、「脳の働きを維持・低下・回復させるメカニズム」と「脳機能に影響を及ぼす因子の作用機構」の解明を目指し、以下に記す研究プロジェクトを進めている。これらの研究の推進により脳機能を制御する方法が確立され、ヒトへの適用により、ヒトの認知機能を始めとする脳機能低下を克服する予防法・治療法の開発が期待される。

１．QOL維持に向けた記憶学習シグナリング機構の解明

記憶・学習能力は、合理的・効率的な行動や危険回避などに必要不可欠であり、記憶・学習能力の低下は、QOLに著しい影響を及ぼす。脳の神経細胞はシナプス結合を介して情報を伝達しているが、このシナプスにおける可塑的な変化である「シナプス可塑性」は記憶・学習の細胞レベルでの基盤として着目され、これまでに様々な研究が行われてきた。しかし、シナプス可塑性の「持続性」の分子機構を始め、そのメカニズムに関しては、現在でも不明な点が少なくない。当研究テーマは、**記憶・学習及びシナプス可塑性への関与が推測されるシグナル伝達分子として、レドックスシグナルと細胞内カルシウム放出系に着目**して研究を進めている。

レドックスシグナルは、酸化還元(レドックス)反応を介してタンパク質などの標的分子に作用を及ぼす分子群で、活性酸素(ROS)や一酸化窒素(NO)などの極めて反応性の高い分子が含まれる。レドックスシグナル分子自体は反応性が高いために分子寿命は極めて短いが、標的分子に対しては安定な化学修飾(酸化修飾)を通じて、**持続的に作用を及ぼし得ることから、記憶学習・シナプス可塑性の持続化への関与が期待**される。一方、カルシウムシグナルは、記憶学習・シナプス可塑性を含む、極めて広範な生命現象への関与が示されている。細胞質には、細胞外からのカルシウム流入に加え、細胞内ストアからの放出によってもカルシウムが供給される。特に小脳のプルキンエ細胞など神経細胞では容量の大きな細胞内カルシウムストアが発達しており、様々な脳機能へのカルシウム放出の関与が期待される。また、我々は近年、神経細胞においてNOシグナルによるカルシウム放出系の活性化、NO依存的カルシウム放出(NICR)と言う新規細胞内カルシウム放出機構を同定し、小脳シナプス可塑性への関与を示している。さらに、**小脳運動学習記憶の保持/減衰過程と、これらに影響を与える因子の同定**に向けた研究も進めている。

２．加齢などによる脳機能低下の神経回路・分子メカニズム解明

加齢に伴う脳機能の低下は、小脳運動学習を始め、多くの記憶・学習においてみられるが、その細胞分子レベルでのメカニズムには不明な点が多い。我々は、小脳運動学習の基盤とされる小

脳シナプスの長期増強(LTP)の加齢に伴う阻害を先行研究により明らかにした。さらにこの小脳LTPには、上述のNICRが必要であることが示されたことから、加齢に伴うNICRの阻害が、小脳LTPひいては小脳運動学習の加齢に伴う低下の原因になるとの仮説を基に、細胞・分子レベルでの解明を進めている。また、小脳シナプスのもう一種類の可塑性、小脳長期抑圧(LTD)については、加齢に伴う変化が殆ど明らかにされていない。その主要な原因は手法的な困難さと実験材料の入手困難さにあるが､本研究所の環境を活かして､加齢に伴う小脳LTDの変化についても解析を進める。

３．認知症治療に向けた小脳機能代償機構解明

近年、小脳は運動調節能に加え、認知機能・情動機能も担うことが示されている。従来、小脳は、損傷後、非損傷領域による機能代償を介した機能回復能が他の脳領域より高いことが知られている。そこで、**脳損傷後の小脳認知機能の回復機構と運動・音楽などの因子による回復促進機構を解明し、人為的な脳機能回復の促進法を確立**することで、認知症治療への応用を目指す。特に音楽療法は、運動が出来ない状態の人にも適応可能なことから期待が持たれるものの、動物実験による科学的エビデンスの蓄積が非常に少ない。そこで、音楽の脳機能への作用機構の解明の研究も並行して進める。

以上一連の研究により記憶学習の成立・保持・減衰および代償的回復のメカニズムが細胞・分子レベルで解明されることで、その成果に立脚した脳機能低下の予防・回復に向けた創薬・治療法の開発への寄与が期待される。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

１．QOL維持に向けた記憶学習シグナリング機構の解明

１）活性酸素シグナルの小脳運動学習・シナプス可塑性への関与

【進捗状況（準備状況等含む)】

活性酸素(ROS)を含むレドックスシグナル分子自体は反応性が高いために分子寿命は極めて短いが、標的分子に対しては安定な化学修飾(酸化修飾)を通じて、持続的に作用を及ぼし得ることから、記憶学習・シナプス可塑性の持続化への関与が期待される。小脳ではROS産生酵素の発現が見られることから、ROSの小脳運動学習・シナプス可塑性への関与の解明を目的に研究を進め、以下に記すことが明らかとなった。

① 内因性ROSの小脳運動学習への関与：マウス個体にROS分解酵素を投与して内因性ROSを除去すると、回転棒テストや視機性眼球応答学習に有意な阻害が見られたことから、内因性ROSの小脳運動学習への関与が示された。

② 内因性ROSの小脳シナプス可塑性への関与：マウス小脳スライス標本上で、小脳プルキンエ細胞にROS分解酵素を過剰投与、もしくはROS産生酵素阻害薬を投与すると、小脳運動学習の基盤である小脳シナプス長期抑圧(LTD)の有意な阻害が見られたことから、内因性ROSの小脳シナプス可塑性への関与が示された。

③ 神経活動依存的なROSの産生：内因性ROSの小脳シナプス可塑性への関与が示されたことを受けて、シナプス可塑性を誘導する神経活動によるROSの産生について、ROSのイメージング系を立ち上げて検証した。その結果、小脳LTD誘導刺激によるROSの産生と、ROS産生酵素阻害薬による阻害が見られた。したがって、小脳LTDを誘導する神経活動により、酵素依存的にROSが産生されることが示された。

④ 新規シグナル分子8-nitro-cGMPの関与：さらにROSの下流でLTDに関与する分子を明らかにするため、ROS、及び既にLTDへの関与が示唆されているNO、グアニル酸シクラーゼの作用により産生される8-nitro-cGMPに着目した。8-nitro-cGMP阻害薬をマウス個体、小脳スライスに投与すると、それぞれ、小脳運動学習、小脳LTDが阻害された。このことより、8-nitro-cGMPの小脳運動学習・小脳LTDへの関与が示された。

⑤ 抗酸化物質過剰投与の影響:内因性ROSの小脳運動学習への関与が示されたことを受けて、ROS除去作用のある抗酸化物質の一種、ビタミンEをマウス個体に飲水を通じて過剰投与したところ、小脳運動学習が有意に阻害された。このことから、抗酸化物質の過剰投与は、生理的役割を有するROSの阻害を通じて小脳運動学習を阻害する可能性が示された。

以上の成果を論文としてまとめ、**Redox Biology誌(2023年IF=11.8)にて公表**した。

２）NO依存的カルシウム放出の小脳運動学習・シナプス可塑性への関与【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む)】

NO依存的カルシウム放出(NO-induced Ca2+ release; NICR)は、本研究テーマの柿澤TLが明らかにした新規カルシウム放出機構で、NOの作用により、細胞内カルシウムストアである滑面小胞体膜上の1型リアノジン受容体(RyR1)がS-ニトロシル化され活性化することで誘導される。S-ニトロシル化の標的となるタンパク質中のシステインのチオール(R-SH)は、活性酸素によるジスルフィド化の標的でもあるため、ROSによるNICR、ひいてはNICR依存的な生体機能が阻害されることが推測され、酸化ストレス及び加齢による生体機能低下のメカニズム解明及び予防・治療法開発の優れたモデル系となることが期待される。(実際に、後述の通り、NICRおよび小脳LTPのROSおよび加齢による阻害が示された。)そこで、NICR依存的な生体機能を細胞～個体レベルで明らかにすることが、本プロジェクトの目標である。

このために、NOによりS-ニトロシル化修飾を受けるシステインをアラニンに置換した変異型RyR1を発現するノックインマウス(RyR1-C3636Aマウス; 以下、RyR1-KIマウス)を作成し表現型解析を行い、以下のような結果を得ている。

① RyR1-KIマウスホモ個体で発現する変異型RyR1では、NOによるS-ニトロシル化修飾が阻害される。
② RyR1-KIマウスホモ個体の小脳プルキンエ細胞では、NICRがほぼ完全に消失する。
③ RyR1-KIマウスホモ個体では小脳シナプスのLTPがほぼ完全に消失する。
④ RyR1-KIマウスホモ個体では小脳運動学習の一種、回転棒テストが阻害される。
⑤ RyR1-KIマウスホモ個体では小脳運動学習の一種、瞬膜反射条件付け学習の消去学習が阻害される。(注:瞬膜反射条件付け学習の記銘学習には、小脳シナプスのLTDが対応するが、このマウス個体では記銘学習・LTDとも正常である。)

以上の成果を論文としてまとめ国際誌に投稿したところ、reviseを要求された。本年度は、このreviseのための実験を行い、論文を取りまとめ、近日中の再投稿を目指している。

【独創性・新規性】

NOによるRyR1のS-ニトロシル化及びNICRの脳における機能的役割解明のため、RyR1のS-ニトロシル化が阻害されるノックインマウスを作成し、瞬膜反射条件付け学習の消去学習への関与を示したことが本研究の独創的な点であり、新規性をも有する。また老化との関連では、加齢マウス及びROS処理した小脳スライス標本では小脳LTPが阻害されることから、RyR1のS-ニトロシル化からNICR、小脳LTP、瞬膜反射条件付け学習の消去学習に至るまで、加齢動物においても阻害されることが示唆される点も、独創性を有する。

【倫理面の配慮】

本研究は所属機関の実験動物委員会の承認を受け(#24010)、マウス個体の苦痛が最小限になるよう十分な配慮を行ったうえで実施されている。

3）学習記憶の保持/減衰影響因子の同定と作用機構の解明【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む)】

学習記憶の保持機構の破綻及び記憶減衰の亢進は、痴呆や認知機能障害などの形で現れ、QOLの著しい低下をもたらす。したがって、学習記憶の保持/減衰に影響を及ぼす因子を同定し、その作用機構を解明することは、科学的エビデンスを有する学習記憶の保持を促進する療法の開発を通じて、人々の健康長寿の延伸に寄与する。このためには、実験動物を用いて学習記憶の保持/減衰と影響候補因子の効果について定量的に解析する手法の確立が必要となる。そこで我々は回転棒テストが小脳機能に対する優れた定量性を有する解析法であること、試行回数を重ねることにより学習性を示すことに着目し、まず始めに、回転棒テストを用いて小脳運動学習脳の保持/減衰を定量的に解析する方法を確立することを目指し、以下に示す研究成果を得た。

① 生後10～12週齢のマウスで回転棒テスト(直径9cm、回転数9回転/分)を行うと、1セット10回/日の試行の間に成績が向上し、運動学習が成立する。
② 1セット目のテストの1～3日後に2セット目のテストを行うと、最初の1～3回目の試行でも運動学習成立後(1セット目の8～10回目)と同レベルの成績を示す。したがって、運動学習記憶は1～3日間は保持されることが示された。
③ 7日後に2セット目のテストを行うと、最初の1～3回目の試行では、運動学習成立後よりも有意に成績が低下したが、1セット目の最初の1～3回目よりは有意に高いレベルに保たれた。したがって、運動学習記憶は7日以内に減衰が始まるが、或る程度は保持されていることが示された。
④ 30日後に2セット目のテストを行うと、最初の1～3回目の試行では、7日後よりもさらに大きく成績が低下し、1セット目の最初の1～3回目と有意差が無いレベルまで低下した。したがって、運動学習記憶は30日以内に殆ど減衰して学習前のレベルに戻ること示された。

⑤ 上述の通り、2セットの回転棒テストを1～30日間隔で行うことで、小脳運動学習記憶の保持/減衰を定量的に解析するアッセイ系が確立された。
⑥ そこで、このアッセイ系を用いて、加齢が運動学習記憶の保持/減衰に与える影響について調べたところ、1セット目における運動学習の向上速度に有意な低下が見られたものの、学習到達レベル及び学習記憶の保持/減衰には有意な差が見られなかった。したがって、運動学習記憶は加齢により、保持/減衰よりも先に、まず学習速度に影響が見られることが示された。

以上の研究成果をまとめてScientific Reports誌に投稿し、軽微な修正を行えば受理されるところまで漕ぎ着けた。既に修正済みの論文を再投稿済みであり、**近日中に論文が受理される見込み**である。

【独創性・新規性】

本研究は、我々の独自の発想に基づくものであり、運動学習記憶の保持/減衰を経時的に解析可能なアッセイ系は、これまでになかった新規性のある解析法であるとともに、様々な候補因子の影響を調べることが可能な汎用性を有するものでもある。

【倫理面の配慮】

本研究は所属機関の実験動物委員会の承認を受け(#24009)、マウス個体の苦痛が最小限になるよう十分な配慮を行ったうえで実施されている。

２．加齢などによる脳機能低下の神経回路・分子メカニズム解明

１）運動学習の基盤としての小脳LTPの加齢に伴う低下の分子機構の解明【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む）】

小脳シナプスのLTPは、上述の通り、瞬膜反射条件付け学習の消去学習や回転棒テストなどの運動学習の基盤となる。我々の先行研究により、小脳LTPが加齢に伴い、ROS依存的に低下することが示されていたが、その後、上述の通り、小脳LTPには新規細胞内カルシウム放出機構、一酸化窒素依存的カルシウム放出(NICR)が必要であることが示された（スライド４上段)。これらの知見に基づき、「加齢/ROSによりNICRが阻害される」との仮説を立て、研究を進めた結果、これまでに以下のような知見が得られている。

① マウススライス標本にて観察されるNICRは、個体の加齢に伴い低下する。一方、同じリアノジン受容体を介するもう一種類のカルシウム放出である、カルシウム依存的カルシウム放出(CICR; カフェイン投与でも誘導される)は少なくとも生後20ヶ月齢までは低下せずに維持された。
② 加齢に伴うNICR低下の原因が、小脳LTPと同様にROSの作用によると仮説を立て、若齢マウス小脳スライスをROS処理したところ、加齢個体の場合と同様に、NICRが特異的に低下し、CICRには影響が見られなかった。
③ NICRの誘導メカニズムである1型リアノジン受容体(RyR1)のS-ニトロシル化は、個体の加齢およびROS処理により有意に阻害された。一方、小脳でのRyR1発現量には加齢による変化は見られなかった。
④ 加齢小脳によるRyR1のS-ニトロシル化阻害の原因として、ROSによるジスルフィド修飾形成に着目し、新たに開発した生化学的解析法により加齢小脳におけるRyR1のジスルフィド化レベルを解析したところ、若齢小脳と比べて有意に高いレベルにあった。

以上で、当初計画していた実験は全て完了したので、現在、論文投稿に向けて準備中である。**令和７年度中に最初の雑誌への投稿を完了させる**ことを目指している。

【独創性・新規性】

・システインのチオールがNOによるS-ニトロシル化と、ROSによるジスルフィド化の共標的であることに着目し、ROSによるジスルフィド化の形成が、S-ニトロシル化の阻害を介して分子機能を阻害することを示した点が、本研究の独創的な点の一つである。
・さらに、単一受容体における二種類のアゴニストに対する応答のうち、一種類のアゴニストに対する応答のみが選択的に阻害されることが示されたが、これは大変ユニークで新規性のある知見である。
・本研究で得られた結果から、ジスルフィド化修飾の選択的阻害により、NICRがROSや加齢により阻害されないようにすることができる、すなわち分子レベルでの抗老化・抗酸化が可能である可能性が示されたのも、大変有意義な成果である。現在、この仮説に基づき、抗老化・抗酸化型のRyR1を設計し、「分子レベルの抗老化・抗酸化」に関する研究を開始している。

【倫理面の配慮】

本研究は所属機関の実験動物委員会の承認を受け(#24010)、マウス個体の苦痛が最小限になるよう十分な配慮を行ったうえで実施されている。

３．認知症治療に向けた小脳機能代償機構解明

１）小脳損傷後の運動・認知機能の代償的回復と細胞・分子メカニズムの解明【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む）】

小脳損傷後の運動学習能及び認知機能の代償的回復機構を調べるため、本年度はまず、高い再現性を持って小脳に損傷を導入するシステムの構築に取り組んでいる。具体的には、光照射により高濃度のROSを生じる色素をマウス個体に投与し、LED赤色光を照射することで局所的に梗塞を誘導する。この方法により、小脳依存的な運動機能が一時的に阻害された後に回復することが、共同研究先で実施した研究により既に示されている。この結果を受けて、現在、本研究所にも同様のシステムを導入し、セットアップを行っている。

【独創性・新規性】

小脳が担う認知機能と小脳の高い機能代償能に着目し、この機能代償能の制御を介して低下した認知機能の回復促進を目指す点で、本研究は独創性・新規性に富むものである。

【倫理面の配慮】

本研究は既に所属機関の実験動物委員会の承認を受けており(#24012)、マウス個体の苦痛が最小限になるよう十分な配慮を行ったうえで実施予定である。

２）認知症音楽療法の基盤としての音楽の脳機能への影響と細胞分子メカニズムの解明【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む）】

認知症などの脳機能低下に対する音楽療法は、運動が出来ない状態の患者にも適応可能な副作用が殆ど無い療法として期待されているが、音楽が脳機能に影響を及ぼすメカニズムには不明なところが多い。そこで、科学的エビデンスに基づいた、より確実で効率的な音楽療法の確立を最終目的に、マウスを用いて音楽の脳機能への影響を解析する本プロジェクトに取り組んでいる。先ず、マウスが音楽を単なる物理的な聴覚刺激としてではなく、「音階」「音色」「旋律」を識別するかについて、音刺激を用いた小脳依存的条件付け学習(瞬膜反射条件付け学習)による解析を計画している。現在、音階(長調/短調)の違いをマウスが識別するかどうかを調べるため、音源出力のプログラムを作成中である。

【独創性・新規性】

瞬目反射条件付け学習の系を用いることにより、マウスが音階や音色などを識別するかどうか判定可能となると言う着想は、我々のオリジナルの発想に基づく独創的なものである。

【倫理面の配慮】

本研究はマウス個体の苦痛が最小限になるよう十分な配慮を行ったうえで実施予定である。(瞬膜反射条件付け学習の実験は、当面、柿澤TLが帝京大学薬学部に出向いて行う予定である。)

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜認知・心理的フレイル＞

【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)

＜小脳が認知機能において果たす役割とその応用＞

【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学)

【センター外】京都大学、防衛医科大学

＜認知症バイオマーカーとしての細胞外Tauオリゴマーの研究＞

【センター内】IRIDE（コホート研究部門、バイオロジー研究部門)

【センター外】キシダ化学株式会社

老化神経生物学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
西宗　裕史	研究部長	テーマ全体の総括、研究項目(1)の責任者 外部研究費申請、研究のデータ収集・分析、論文執筆と投稿、学会発表

井上　律子	研究員	研究項目(２)の責任者 外部研究費申請、研究のデータ収集・分析、論文執筆と投稿、学会発表
瀧川　健司	研究員	研究項目(３)の責任者 外部研究費申請、研究のデータ収集・分析、論文執筆と投稿、学会発表
冨岡　直子	非常勤職員	研究のデータ収集・分析、学会発表、論文執筆
鈴木　友子	非常勤職員	研究データ収集・分析
竹野　光太郎	契約研究員	研究データ収集・分析
中野　友貴	連携大学生	研究のデータ収集・分析、学会発表

１　第四期中期計画における研究成果の概要

本研究テーマの長期目標は、老化や神経変性疾患による運動、神経機能低下の克服である。この長期目標達成のために、仮説「神経系の情報伝達を担うシナプスの機能低下や変性脱落が、サルコペニア、フレイル、認知機能低下の原因機序に関与する」を立て、老化や神経変性疾患におけるシナプスの機能解析と、維持・治療方法の開発を行っている。

（１）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と介入方法の開発」では、抗老化作用を示すニコチンアミドモノヌクレオチド(NMN)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、骨格筋交感神経の老化変性の改善を見出した。この様な発見に基づき加齢による運動機能低下を予防・改善する介入方法の開発を目指している。

老化したヒトやマウスでは運動機能低下が起こるが、運動機能を維持する対処方法は確立されていない。NMNは多くの生物種に存在し体内でも生成されるが、加齢に伴い減少する。NMNは体内で補因子ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド(NAD+)に変換され、ミトコンドリアのATP合成過程や、代謝制御・老化に関するサーチュインの活性化に関与する重要なヌクレオチドである。NMNは抗老化作用物質として注目されており、当研究室の共同研究者はヒト治験を行いNMNが高齢者の歩行機能を改善することを今年度に論文発表した(Morifuji, M., et al., *Geroscience,* 2024, 46(5), 4671-4688)。しかし、NMNが加齢による運動機能低下を改善する作用機序については明らかになっていない。

運動神経と骨格筋を接続するシナプスが老化により脱神経するが、我々はこの脱神経のメカニズムがシナプス形成因子ラミニンβ2の発現量減少によることをマウスで明らかにした。また、NMN投与は骨格筋ミトコンドリア機能を改善し、神経筋接合部の脱神経を抑制し、握力と歩行速度を改善することを見出した。令和６年度は、NMNが直接骨格筋細胞に作用し、シナプス形成因子ラミニンβ2の発現量調節していることを見出した（論文投稿中)。また、NMNは運動神経だけでなく、骨格筋の交感神経の老化変性も改善できることを見出した（4業績リスト、1論文、原著1)。

（２）研究課題「脳内物質補充によるシナプス可塑性調節を介した老化に伴う運動・認知機能低下の改善法の検討」では、老化に伴って減少する脳内物質を補充することでミトコンドリア機能や神経可塑性を調節し、運動・認知機能の加齢性低下を軽減・改善する介入法の開発を目指している。

我々はこれまで老化初期に相当する中年動物で、脳内物質補充による運動機能の改善を実証してきた。老化に伴い減少するコエンザイムQ_{10}（CoQ_{10}）を飲水投与すると、中年マウスの動作の緩慢さが改善する。この老化に伴う運動機能低下の改善には、水溶化CoQ_{10}投与による脳ミトコンドリア機能と運動野神経活動の改善が寄与することを明らかにした。昨年度からは、臨床応用の可能性を検討しやすい運動機能として歩行に着目している。令和6年度は、水溶化CoQ_{10}投与が中年・高年動物のいくつかの歩行指標に影響し、高年動物では歩行速度を改善することを明らかにできた。

また、フレイル・筋骨格系の健康研究テーマと共同研究を行い、お達者検診参加者の血漿中CoQ_{10}濃度と歩行関連の運動指標の相関を解析中である。運動機能とCoQ_{10}の関係については病態に関連した先行研究があるのみで、健常高齢者の研究は乏しい。従って、CoQ_{10}補充による介入の臨床応用を検討する上で必要な基礎データとなる。

（３）研究課題「創薬展開を指向した老化や精神・神経疾患の脳シナプス解析」では、抑制性シナプスと疾患病態との関連性を解明し、抑制性シナプスを標的とした新薬開発への展開を目指している。

本年度は、昨年度開発の蛍光プローブについて詳細な評価を実施した。リガンド選択性の検証では、GABAに対する解離定数が約22μMで、他の神経伝達物質への応答性は低く、高いGABA選択性が認められた。波長特性においては、蛍光スペクトルのピーク値が609 nmの長波長蛍光を示し、細胞毒性や自家蛍光の影響を受けづらい蛍光特性が認められた。生きた細胞の膜上でのGABA応答性試験では、細胞外GABA濃度の変動に速やかに応答し、可逆的な蛍光強度変化を示すことを明らかにした。さらに、神経細胞の膜上分子と結合するタンパク質を蛍光プローブに連結することで、蛍光プローブのシナプス近傍へのラベル化に成功した。

これらの成果に基づき、国際特許「GABA検出用蛍光プローブ及びその製造方法」（PCT/JP2024/31251）を出願した。現在、論文投稿の準備を進めるとともに、脳シナプス解析技術の創薬展開に向けて、試薬会社と販売および新薬開発の協議を進めている。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析と介入方法の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

研究計画に従い加齢や筋萎縮性側索硬化症(ALS)による運動機能低下の機序と機能維持を目指す介入方法を研究している。

（２）脳内物質補充によるシナプス可塑性調節を介した老化に伴う運動・認知機能低下の改善法の検討

【進捗状況（準備状況等含む）】

老化に伴う歩行機能および運動野神経活動の低下に対する水溶化CoQ_{10}投与の改善効果を検証している。22ヶ月齢の高年マウスにおいて、コントロール（通常飲水）群とCoQ_{10}添加水群を比較すると、CoQ_{10}投与群マウスの歩行速度の改善がみられた。また、中年から高年までの長期にわたって投与した場合の効果を解析中である。健常高齢者の血漿中CoQ_{10}濃度と運動機能の相関を解析する共同研究は、CoQ_{10}濃度測定に適した空腹時採血の検体数を十分増やす必要があり、本年度も血漿を分与して頂いた。測定中である。

（３）　創薬展開を指向した老化や精神・神経疾患の脳シナプス解析

【進捗状況（準備状況等含む）】

老化や精神・神経疾患病態における抑制性シナプスの機能解析法の確立に向けて、蛍光プローブの開発と評価を進めた。開発した蛍光プローブは、GABAに対する高い選択性（解離定数：約22μM）、長波長蛍光特性（蛍光スペクトルのピーク値：609 nm）、生きた細胞の膜上でのGABAに対する可逆的応答性を示し、シナプス近傍へのラベル化を実現した。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜研究項目(1)に関する共同研究＞

【センター内】自律神経機能研究テーマ

【センター外】（株）明治ホールディングス、University of Wisconsin-Madison、University of Kansas Medical Sch.、国立長寿医療研究センター研究所、University of Pittsburgh、大阪大学

＜4業績リスト、1論文、原著1＞

【センター内】自律神経機能研究テーマ

【センター外】（株）明治ホールディングス

＜科研費C＞

【センター外】University of Wisconsin-Madison

＜4業績リスト、1論文、原著2＞

【センター外】University of Kansas Medical Sch.

＜4業績リスト、1論文、原著3＞

【センター外】国立長寿医療研究センター研究所

＜研究項目(2)に関する共同研究＞

【センター内】フレイル・筋骨格系の健康研究テーマ、プロテオーム研究テーマ

＜ミトコンドリア機能解析の技術支援＞

【センター内】生体調節機能研究テーマ

＜研究項目（3）に関する共同研究＞
【センター内】プロテオーム研究テーマ
【センター外】東京大学大学院医学系研究科

論文・学会発表（令和6年度）

自律神経機能

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Watanabe N, Iimura K, Hotta H. (2024) Ninjin'yoeito modulates baseline and reperfusion-induced changes in the arteriole diameter and blood flow in the cerebral cortex of anesthetized mice. Microcirculation, 31(7): e12880.（原著、査読有り）(IF: 1.9、2023)
2. Takeno K, Watanabe N, Morifuji M, Hotta H, Nishimune H. (2024) Identification of adrenergic presynaptic and postsynaptic protein locations at neuromuscular junctions, their decrease during aging, and recovery by nicotinamide mononucleotide administration. Neuroreport, 35(2): 805-812.（原著、査読有り）(IF: 1.6、2023 年)
3. Iketani M, Hatomi M, Fujita Y, Watanabe N, Ito M, Kawaguchi H, Ohsawa I. (2024) Inhalation of hydrogen gas mitigates sevoflurane‐induced neuronal apoptosis in the neonatal cortex and is associated with changes in protein phosphorylation. Journal of Neurochemistry, 168(9): 2775-2790.（原著、査読有り）(IF: 4.2、2023)
4. Uchida S, Moriya J, Morihara D, Shimura M, Kagitani F. (2024) Cerebral cortical vasodilation via nicotinic receptors by heated tobacco product aerosol extract in rats. Journal of Vascular Research, 61: 318-326. https://doi.org/10.1159/000541726 （原著、査読あり）(IF: 1.9、2023)

2　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Uchida S, Kagitani F. (2024) Influence of age on nicotinic cholinergic regulation of blood flow in rat's olfactory bulb and neocortex. Journal of Physiological Sciences, 74, 18 （総説、査読有り）(IF: 2.6、2023)
2. 内田さえ. 視覚・嗅覚器の自律神経制御, 自律神経, 61(1), 57-62,　2024年3月 （総説、査読有り）
3. 堀田晴美. 頭痛の発症機序および片頭痛関連のめまいについて. Tehamo 4巻 2号（通巻10号）p. 39-43, 2024 年 6月 （総説、査読無し）
4. 渡辺信博, ピシェマシュー. カプサイシン誘発性痛覚過敏に対する脊椎マニピュレーションの作用―Frontiers in Pain Research誌の掲載論文より―. 日本カイロプラクティック学会雑誌, 12, 2-8, 2024年10月.（総悦、査読有り）

3　学会発表（国際）

1. Uchida S, Moriya J, Morihara D, Kagitani F. The basal forebrain cholinergic system linking olfaction and cognitive function: from basic studies to clinical application. 欧州神経科学会議 (FENS Forum 2024), Wien, 2024.6.25-29.
2. Morihara D, Moriya J, Kagitani F, Uchida S. Nicotinic cholinergic modulation of regional blood flow responses in the olfactory bult and neocortex to trigeminal olfactory stimulation. 欧州神経科学会議 (FENS Forum 2024), Wien, 2024.6.25-29.
3. Moriya M, Kitahara M, Karako K, Sakatani K: Relationship between decreased mobility and risk of mild cognitive impairment based on cluster analysis of chronic pain patients. 51st Annual Conference of International Society on Oxygen Transport to Tissue 2024, Albuquerque, USA, 2024.6.9-14.
4. Uchida S, Moriya J, Morihara D, Kagitani F. The basal forebrain cholinergic system linking olfaction and cognitive function: from basic studies to clinical application. 国際自律神経科学会議13th Congress of The International Society for Autonomic Neuroscience (ISAN), Birmingham, 2024.7.25-27.
5. Watanabe N, Moriya M, Hotta H. Intermittent skin cooling affects melatonin secretion from the pineal gland in anesthetized rats. 北米神経科学会 (Neuroscience 2024), Chicago, 2024.10.4-9.
6. Hotta H, Watanabe N, Takeno K, Moriya M, Nishimune H. Excitation of aortic baroreceptor reduces muscle contractility by inhibiting contraction-induced reflex of sympathetic nerve synapsing at neuromuscular junction in rats. 北米神経科学会 (Neuroscience 2024), Chicago, 2024.10.4-9.
7. Mutoh N, Moriya M, Xu C, Kato K, Arai S, Iwabuchi N, Tanaka M, Jinghua Y, Itamura R, Sakatani K, Warisawa S. Bifidobacterium breve regulates the autonomic nervous system via the intestinal environment: A double-blind, placebo-controlled study. The 1st International Symposium on Bifidobacterium Research, Tokyo, Japan, 2024. 10.12-13.

4　学会発表（国内）

1. 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. 第101回日本生理学会大会，小倉，2024.3.28-30.
2. 内田さえ. 鍼灸の脳血流に及ぼす効果. シンポジウム11　脳科学と心のケア　漢方と鍼灸, 第74回日本東洋医学会学術総会，大阪，2024年5月31日～6月2日.
3. 内田さえ. 体性－自律神経反射からわかる鍼灸の作用機序. オンデマンド配信限定セッション　鍼灸の科学的根拠と精神医療との相互連携，第120回日本精神神経学会学術総会，札幌，2024年6月20日～22日.
4. Watanabe N, Iimura K, Hotta H. Effect of a traditional Japanese herbal medicine, Ninjin'yoeito, on static and dynamic changes in cerebral cortical arteriolar diameters. 第47回日本基礎老化学会大会，東京，2024.6.14-15.

5. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Suzuki H, Sugie M, Shigemoto K. Contribution of sympathetic nerve activity on skeletal muscle contractility in young and aged rats. 第47回日本基礎老化学会大会, 東京, 2024.6.14-15.
6. Morihara D, Moriya J, Kagitani F, Uchida S. Cerebral blood flow responses to trigeminal olfactory stimulation and its nicotinic cholinergic regulation. 第47回日本基礎老化学会大会, 東京, 2024.6.14-15.
7. Sato K, Tachibana A, Miki Y, Iketani M, Fujita Y, Watanabe N, Hotta H, Yamada N, Kawaguchi H, Ohsawa I. Inhibitory effect of H2-inhalation on thrombolytic tPA-induced hemorrhagic transformation of cerebral infarction. 第47回日本基礎老化学会大会, 東京, 2024.6.14-15.
8. 立花麻恵, 佐藤謙乃介, 三木悠未, 池谷真澄, 藤田泰典, 渡辺信博, 堀田晴美, 山田憲彦, 川口英夫, 大澤郁朗. 脳梗塞tPA療法副作用である脳出血の水素ガス吸入による抑制. 第13回日本分子状水素医学生物学会大会, 東京, 2024.9.21.
9. 守屋正道, 渡辺信博, 高橋由香里, 堀田晴美, 加藤総夫. 角膜機械刺激誘発大脳皮質脳血流応答に関与する多重制御システム. 第141回成医会総会, 東京, 2024.10.10-11.
10. 堀田晴美, 渡辺信博, 竹野光太郎, 守屋正道, 西宗裕史. 大動脈圧受容器の活動は、運動神経終末や筋線維を支配する交感神経の収縮誘発反射を抑制し、筋力を調節する. 第77回日本自律神経学会総会, 京都, 2024.10.25-26.
11. 渡辺信博. 体性感覚情報による自律神経調節. 第77回日本自律神経学会総会, 京都, 2024.10.25-26.
12. 内田さえ, 森原大智, 桜井良太, 鍵谷方子, 鈴木宏幸. 高齢者の嗅覚弁別機能と心臓自律神経機能との関連性の解明, 第77回日本自律神経学会総会, 京都, 2024.10.25-26.
13. 森原大智, 鍵谷方子, 内田さえ. 三叉神経系嗅覚刺激による脳血流反応および加齢変化の解析, 第254回生理学東京談話会, 東京, 2024.11.2.
14. 内田さえ. 認知的フレイルの早期発見と予防に向けた嗅覚研究, 日本情動学会第13回大会, 神戸, 2024.11.9-10.
15. 李 維昊,鍵谷方子,内田さえ.消化管刺激が脳局所血流に及ぼす影響,第51回自律神経生理研究会,東京,2024.12.7.
16. 守屋樹羅, 森原大智, 鍵谷方子, 内田さえ. 嗅皮質のアセチルコリン放出と血流に対する前脳基底部刺激の影響, 第19回環境生理学プレコングレス, 東京, 2025.3.16.
17. Watanabe N, Hotta H. The physiological role of gentle mechanical skin stimulation in nociceptive inhibition: from basic research to clinical application. 第102回日本生理学会大会, 幕張, 2025.3.17-19.
18. Hotta H, Watanabe N, Takeno K, Moriya M, Nishimune H. Activation of aortic baroreceptors depresses somato-lumbar sympathetic reflex, affecting contractile force of the hindlimb muscles. 第102回日本生理学会大会, 幕張, 2025.3.17-19.
19. Uchida S, Morihara D, Sakurai R, Kagitani F, Suzuki H. Relationships among olfactory discriminatory ability, cardiac autonomic function, and postural balance function in older adults.第102回日本生理学会大会, 幕張, 2025.3.17-19.
20. Moriya M, Watanabe N, Takahashi Y, Hotta H, Kato F. Cortical site-specific regulation of cerebral blood flow in response to noxious stimulation of the cornea. 第102回日本生理学会大会, 幕張, 2025.3.17-19.
21. Morihara D, Kagitani F, Uchida S. The influence of age on cholinergic regulation of regional cerebral blood flow response to trigeminal olfactory stimulation. 第102回日本生理学会大会, 幕張, 2025.3.17-19.

5 著書等

1. 堀田晴美, 渡辺信博. 「5章 加齢と疾患」公認心理師カリキュラム準拠 人体の構造と機能及び疾病 第2版, 医歯薬出版株式会社 2024年1月(著書, 査読有り)
2. 堀田晴美, 生理学用語ハンドブック, 日本生理学会監修, 丸善, 2024年3月30日 (著書, 査読有り)
3. 内田さえ, 生理学用語ハンドブック, 日本生理学会監修, 丸善, 2024年3月30日 (著書, 査読有り)
4. 内田さえ. 第3節 鍼灸刺激が循環機能に及ぼす作用-4 脳血流に及ぼす作用, 図解鍼灸療法技術ガイドⅠ 第２版 矢野忠編）第３章 鍼灸の治療的作用, 文光堂, 2024年3月 (著書, 査読無し)
5. 内田さえ. コラム, 自律神経系の理解, 臨床神経心理学［神経・生理心理学］ 第2版（緑川晶・山口加代子・三村將, 編), 文光堂, 2024年3月 (著書, 査読無し)
6. 堀田晴美, 渡邉信博. 「臓器ネットワークの老化とフレイル・ロコモ」フレイル・ロコモのグランドデザイン, 日本医事新報社, 2024年8月 (著書, 査読無し)
7. 渡辺信博.「皮膚にやさしく触れる刺激で肩こり症状を緩和」研究トピックス, 東京都健康長寿医療センター研究所ホームページ 2024年10月16日 (WEB, 査読無し)
8. 守屋正道. 第5章 各種疾患別理学療法5頭部外傷, 図解理学療法技術ガイド第5版 理学療法臨床の場で必ず役立つ実践のすべて, 文光堂, 2024年10月29日

6 メディア発表：新聞

1. 堀田晴美, アセチルコリンと脳の血流の関係. 日刊スポーツ新聞社, 2025 年 1 月 6 日～10 日

7 メディア発表：雑誌

1. 堀田晴美, 自律神経のトリセツ. 日経ヘルス 2024 夏号, 日経 BP, 2024 年 6 月 13 日

8 その他：講演会

1. 渡辺信博. 皮膚への軽微な機械刺激による侵害受容伝達制御, 千葉県鍼灸師会学術講習会, 2024 年 2 月 11 日, 千葉
2. 堀田晴美.「SOMARESON®による 2 週間のセルフケアが慢性的な肩こりの主観的および客観的症状に及ぼす影響」第 8 回地域疼痛ケア協会総会, 痛み予防の最前線. 基調講演, 2024 年 2 月 11 日, オンライン開催
3. 堀田晴美. 加齢に伴う自律神経系の調節障害とその対策. 第 614 回日本良導絡自律神経学会東日本支部研修会, 教育講演, 主催：日本良導絡自律神経学会東日本支部, 2024 年 2 月 25 日, 東京
4. 堀田晴美. 歩行はなぜ認知症予防になるか. 練馬区認知症予防推進員の研修, 2024 年 2 月 28 日, 東京
5. 渡辺信博. 臓器間ネットワークと自律神経. RMITCC 同窓会講習会, 2024 年 3 月 10 日, 東京

6. 渡辺信博. 脳・神経系の障害克服を目指して（脳神経科学研究チームの研究紹介）. 科学技術週間参加行事, 東京都健康長寿医療センター研究所. 2024 年 4 月 16 日, 東京
7. 堀田晴美. 散歩で脳の活性化. 主催：小金井市悠友クラブ連合会, 2024 年 7 月 10 日, 東京
8. 堀田晴美. 自然に健康になれる環境づくり～自律神経の立場から～. 第 34 回心身健康アドバイザー講習会, 2024 年 9 月 15 日, 東京
9. 堀田晴美, 内田さえ, 渡辺信博. 埼玉県立特別支援学校塙保己一学園　講演会と研究室見学会, 2024 年 12 月 20 日, 東京
10. 堀田晴美. 鍼灸・あん摩・マッサージ指圧師のための自律神経の新常識. 令和 6 年度第 2 回（公社）千葉県鍼灸マッサージ師会学術研修会, 2024 年 12 月 22 日, 千葉
11. 渡辺信博. 肩こり症状を緩和させるには. 東村山市健康福祉部健康講座, 2025 年 1 月 31 日, 東京
12. 渡辺信博. 皮膚にやさしく触れる刺激で肩こり症状を緩和. 千葉県鍼灸師会学術講習会, 2025 年 2 月 9 日, 千葉

受賞

1. 第 14 回 日本生理学会 入澤宏・彩記念 JPS 優秀論文賞（入澤賞）；授与機関名　一般社団法人 日本生理会；受賞者：渡辺信博、奈良毬那、鈴木志穂子、杉江正光、山本高穂、堀田晴美；受賞論文：Effects of gentle mechanical skin stimulation on subjective symptoms and joint range of motions in people with chronic neck and shoulder discomfort.
2. 第 47 回日本基礎老化学会大会　学生奨励賞；授与機関名　第 47 回日本基礎老化学会大会；受賞者：森原大智（連携大学院生）；受賞演題：Cerebral blood flow responses to trigeminal olfactory stimulation and its nicotinic cholinergic regulation
3. 第 254 回生理学東京談話会　優秀演題賞；授与機関名　第 254 回生理学東京談話会；受賞者：森原大智（連携大学院生）；受賞演題：三叉神経系嗅覚刺激による脳局所血流反応および加齢変化の解析.

記憶神経科学

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Sho Kakizawa. Assessment of retention and attenuation of motor-learning memory by repeated rotor-rod analyses. Scientific Reports 14, 31003, 2024.12.（原著、査読有り）（IF: 4.38、2023）
2. Sho Kakizawa, Tomoko Arasaki, Ayano Yoshida, Ayami Sato, Yuka Takino, Akihito Ishigami, Takaaki Akaike, Shuichi Yanai, Shogo Endo. Essential role of ROS - 8-Nitro-cGMP signaling in long-term memory of motor learning and cerebellar synaptic plasticity, Redox Biology 70:103053, 2024. 4.（原著、査読有り）（IF: 11.8、2023）

２　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Kakizawa S. Involvement of ROS signal in aging and regulation of brain functions. J Physiol Sci 75(1), 100003, 2025. 3.（総説、査読有り）（IF: 2.78、2023）
2. Sho Kakizawa, Joong-Jean Park, Ayako Tonoki. Biology of cognitive aging across species, Geriatr Gerontol Int 24 Suppl 1:15-24, 2024. 3.（総説、査読有り）（IF: 2.73、2023）
3. 柿澤　昌、遠藤 昌吾.　小脳は認知機能障害治療の新たな標的となるか？、Bio Clinica 39(4): 43-47, 2024. 4.（総説、査読無し）
4. 柿澤　昌.　活性酸素が記憶学習に必要であることの解明、医学のあゆみ 292(3): 237-8、2025.1.（総説、査読無し）

３　学会発表(国際)

1. Kakizawa S, Yanai S, Endo S.　“Essential roles of ROS - 8-nitro-cGMP signals in long-term memory of motor learning and cerebellar synaptic plasticity”, Neuroscience 2024, 2024.10. 5-9, Chicago IL, USA
2. Kakizawa S, Arasaki T, Akaike T, Yanai S, Endo S.　“Essential roles of ROS in long-term synaptic plasticity in the cerebellum”, Cold Spring Harbor Laboratory Meeting “Molecular Mechanisms of Neuronal Connectivity”, 2024. 9.10-14, New York NY, USA

４　学会発表(国内)

1. 柿澤　昌「レドックスシグナルによる小脳シナプス可塑性の方向性決定機構」、APPW2025(日本解剖・生理・薬理学会合同大会)シンポジウム、2025. 3.17-19、千葉
2. 柿澤　昌、新崎　智子、赤池　孝章、柳井　修一、遠藤　昌吾　「活性酸素による小脳依存的運動学習及び小脳長期抑圧の制御」、Neuro2024（第47回日本神経科学大会）、2024. 7.24-27、福岡
3. 柿澤　昌　“Acute brain slice preparations for approaching cellular and molecular mechanisms of higher brain function”, 第47回日本基礎老化学会大会 日本組織培養学会ジョイントシンポジウム, 2024. 6.15-16, 東京
4. 柿澤　昌　「NOとROSのクロストークによる記憶学習制御」、第77回日本酸化ストレス学会・第23回日本NO学会合同学術集会 特別講演、2024. 5.17-19、横須賀
5. 柿澤　昌　「活動依存的な活性酸素シグナルの活性化と小脳機能制御」、第101回日本生理学会大会シンポジウム、2024. 3.28-30、北九州

老化神経生物学

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Takeno, T., Watanabe, N., Morifuji, M., Hotta, H., Nishimune H.＊ Identification of adrenergic pre- and postsynaptic protein locations at neuromuscular junctions, their decrease during aging, and recovery

by nicotinamide mononucleotide administration. *Neuroreport*, 35(12), 805-812, (2024). (PMID 38935067) （原著、査読有り）(IF：1.6、2023)

2. Jawdat O., Rucker J., Nakano T., Takeno K., Statland J., Pasnoor M., Dimachkie M.M., Sabus C., Badawi Y., Hunt S.L., Tomioka N.H., Gunewardena S., Bloomer C., Wilkins H.M., Herbelin L., Barohn R.J., Nishimune H.*, Resistance exercise improved early-stage ALS patients' Sickness Impact Profile ALS-19 and muscle transcriptome: a pilot study, *Scientific reports*, 14(1), 21729, (2024). (PMID 39289471) （原著、査読有り）(IF：3.8、2023)
3. Sakamoto, I., Shibuya, S., Nojiri, H., Takeno, K., Nishimune, H., Yaku, K., Nakagawa, T., Ishijima, M. & Shimizu, T. Mitochondrial Redox Status Regulates Glycogen Metabolism via Glycogen Phosphorylase Activity. *Antioxidants (Basel)*, 13(11), 1421 (2024). (PMID 39594562) （原著、査読有り）(IF：6.0、2023)

２ 学会発表（国際）

1. Hiroshi Nishimune, Aged neuromuscular junction denervate due to a loss of synapse organizer laminin β2 that can be ameliorated by NMN administration, *Molecular and Cell Biology of the Neuromuscular System meeting*, Guarda Switzerland, 2024年9月1-6日、(招待講演　口頭発表)
2. Harumi Hotta, Nobuhiro Watanabe, Kotaro Takeno, Masamichi Moriya, Hiroshi Nishimune, Excitation of aortic baroreceptor reduces muscle contractility by inhibiting contraction-induced reflex of sympathetic nerve synapsing at neuromuscular junction in rats, *Society for Neuroscience Annual Meeting Neuroscience 2024*, Chicago, USA, 2024年10月5-9日（ポスター発表）
3. Hiroshi Nishimune, Neuromuscular junction denervation during aging and in ALS, mechanisms and intervention methods, *NextGen Motor Neuron Symposium*, Missouri, USA, 2024年10月11日(口頭発表)

３ 学会発表（国内）

1. 瀧川 健司,梅澤 啓太郎,西宗 裕史.Development of a hybrid-type fluorescent GABA sensor for drug discovery. *日本ケミカルバイオロジー学会第18回年会*. 星薬科大学（東京都品川区）. 2024年5月27-29日（ポスター発表）
2. 西宗裕史、加齢性運動機能低下の機序研究とNMNによる高齢者介入臨床試験、*第66回日本老年医学会学術集会*、シンポジウム23　抗老化治療薬の臨床試験を考える、(名古屋、愛知県)、2024年6月14日.（口頭発表）
3. 瀧川 健司, 梅澤 啓太郎, 西宗 裕史. Development of a fluorescent GABA sensor for drug discovery. *第47回日本基礎老化学会大会*. 芝浦工業大学（東京都江東区）. 2024年6月15-16日（ポスター発表）
4. 井上律子、柳井修一、西宗裕史、Coenzyme Q10 supplementation improves gait in aged mice. *NEURO2024（第47回日本神経科学大会)*、福岡コンベンションセンター（福岡国際会議場、マリンメッセ福岡B館）2024年7月24－27日（ポスター発表）
5. 井上律子. 加齢に伴う運動機能低下とCoQ10による予防・改善の試み、*第21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棟(東京). 2025年2月22日.（特別講演）

４ 特許

1. 国際特許出願：瀧川 健司, 梅澤 啓太郎, 西宗 裕史. GABA検出用蛍光プローブ及びその製造方法. 出願番号；PCT/JP2024/31251, 2024年8月30日

５ メディア発表：その他

1. Web発表：瀧川 健司. 令和5年度 コニカミノルタ画像科学奨励賞を受賞しました. 東京都健康長寿医療センター研究所 プレスリリース・研究成果. 2024年4月17日

６ その他

講演会

1. 西宗裕史、筋萎縮性側索硬化症（ALS）の治療を目指した神経筋接合部の研究、*国立長寿医療研究センター*、(愛知県大府市) 2024 年 1 月 12 日.（口頭発表）
2. 西宗裕史、神経筋接合部の老化変性を抑制する素材の研究、*糧食研究会 研究成果報告会*、品川プリンスホテル、東京、2024 年 7 月 5 日.（口頭発表）
3. 井上律子、柳井修一、志田隆史、梅澤啓太郎、小島成美、三浦正巳、笹井浩行、西宗裕史. 加齢に伴う歩行機能の低下とコエンザイム Q10 補充による改善、*TOBIRA 第 12 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）. 2024 年 7 月 12 日
4. 井上律子. 加齢による運動機能の低下は防げるか？～ミトコンドリア機能改善による介入、*特定非営利活動法人科学的根拠に基づく健康寿命を伸ばす会 第 31 回講演会*、インティリジェントロビー・ルコ（東京）. 2025 年 1 月 29 日.（口頭発表）
5. 瀧川 健司, 梅澤 啓太郎, 西宗 裕史. 神経伝達物質 GABA を蛍光検出するバイオセンサーの開発. TOBIRA 第 12 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（東京都千代田区）. 2024 年 7 月 12 日
6. 瀧川 健司. 脳神経回路の興奮・抑制バランスを可視化するマルチカラーイメージング法の確立. 令和 5 年度 コニカミノルタ画像科学奨励賞受賞テーマ講演会. コニカミノルタ株式会社（東京都八王子市）. 2024 年 3 月 5 日

加齢変容研究チーム

チームリーダー：石神昭人

研究チームの概要・目的

加齢変容研究チームでは、加齢に伴い刻々と変化する臓器や組織の機能低下を細胞や遺伝子のレベルで明らかにして、からだ全体の老化、すなわち個体老化へと外挿する。そして、臓器や組織間の相互作用など、個体老化から見た新たな老化機構の解明や老化制御の達成を目指す。最終ゴールには、高齢者の健康増進、健康長寿に寄与することを目的としている。

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。筋老化制御研究は、骨格筋の可塑性や再生の基盤的な仕組みを解明し、加齢や疾患によりその仕組みが破綻するメカニズムをさまざまな角度から包括的かつ統合的に理解することで、健康寿命延伸に資する筋老化制御技術の創出に取り組んでいる。特に、筋老化制御研究は、骨格筋における毛細血管の加齢変容とサルコペニア・フレイル発症との関連に注目している。血管老化再生医学と筋老化制御研究は、サルコペニアやフレイルの発症メカニズムの理解と病態制御という共通目標の達成を目指し協力して研究を進める。

【参考】第四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

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)心臓組織の機能維持とその破綻の機序解明	→	→	→	→	→
1)細胞間接着因子の発現・分布	組織学的解析による分子の絞り込み	絞り込み分子の詳細な発現マップの作製	加齢モデルでの発現・分布の変遷解析	病態モデルでの発現・分布の変遷解析	分子間相互作用の機序を探る
2) 心臓微小血管網の役割解明	組織内血管表層糖鎖マップの作製	組織内血管表層糖鎖構造から機能的役割の解析	組織内血管表層糖鎖の加齢変遷の解析	組織内血管表層糖鎖の病態変遷の解析	組織内血管の役割の解明
3) 血管構造・機能変遷に伴う心臓機能への影響	ミトコンドリアの構造・機能評価技術の確立	ミトコンドリア構造・機能と心筋細胞機能の相関性評価	加齢モデルによるミトコンドリアの構造・機能評価	病態モデルによるミトコンドリアの構造・機能評価	血管と心筋細胞の機能相関性を解析・評価
(2)臓器間相互作用から探る加齢性心血管疾患発症機序の解明	→	→	→	→	→
1)老化プロセスにおける臓器間相互関連性の解明	腎臓・肺の老化プロセスにおける糖鎖マッピング解析	循環器組織における老化プロセスの比較解析	循環器系老化プロセスから特徴的分子の解析	病態モデルでの解析	組織間連携を担う分子の機能解析
2)血管病態機能の解明	血管恒常性機能の解析	血管病変における細胞間相互作用解析	血管病変発症機序解明とその抑制制御の探索	血管病態発症起点の探索	疾患発症の予防効果への検証
3)血管内皮細胞老化特異的分泌因子の機能解析	分泌因子の作用機序の解明	マウスの加齢に伴う表現型解析	分泌因子の心臓への影響検証	分泌因子の他臓器への影響検証	分泌因子の個体における機能制御機序の解明
(3)心臓組織機能の再生とその機序の解明	→	→	→	→	→
	抗炎症作用を有する候補物質による心臓組織機能の評価指標の検討	心臓組織機能の評価から抗炎症作用候補物質の絞り込みの検討	加齢モデルによる抗炎症作用候補物質の心臓組織機能再生の評価	疾患モデルによる抗炎症作用候補物質心臓組織機能再生の評価	抗炎症作用候補物質による心臓組織機能低下予防効果の検証

筋老化制御

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)筋萎縮・筋老化のメカニズムの解明と制御	動物モデルにおける検討	メカニズム解明	メカニズム解明	コホート解析・バイオマーカー探索	サルコペニア予防治療基盤の確立
(2)骨格筋の再生メカニズムの解明	各種マウス作出および解析	各種マウスの解析	メカニズム解明	メカニズム解明	幹細胞移植治療戦略の構築
(3)骨格筋の性質を規定するエピゲノム制御の解明	マッスルメモリーモデルの確立	マッスルメモリーモデルの評価	ポジショナルメモリー解析	ポジショナルメモリーの概念確立	メモリーを応用した介入基盤構築
(4)筋疾患の病態解明と治療基盤の創出	マウスモデルの実証実験	マウスモデルの実証実験	メカニズム解明	メカニズム解明	FSHD治療基盤の確立

心血管老化再生医学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
豊田　雅士	研究副部長	研究全体の総括
佐々木　紀彦	研究員	研究項目(2)-2)、3)の責任者 研究全体のデータ収集・分析
板倉　陽子	研究員	研究項目(2)-1)の責任者 研究全体のデータ収集・分析
吉田　友里香	研究員(非常勤)	研究全体のデータ収集・分析（育休中）

１　第四期中期計画における研究成果の概要

第四期では、私たちがこれまでの心臓老化プロセスの解析から観察された種々の変化の分子基盤を探究し、組織機能の維持・低下の分子基盤を明らかにし、機能再生へとつなげていく。その成果は、加齢に伴う種々の心血管疾患の予防、早期の診断・治療へと波及していくことを期待して研究を進めている。

そこで本期間では、以下の３項目を計画し、実施している。

（１）心臓組織の機能維持とその破綻の機序解明
（２）血管を介した臓器間相互作用から探る加齢性心血管疾患発症機序の解明
（３）心臓組織機能の再生とその機序の解明

(1) 心臓組織の機能維持とその破綻の機序解明

昨年度、心臓内の血管網が加齢プロセスにおいても安定して維持されていることを明らかにした。そこで加齢に伴う疾患リスクの高まりの要因として、血管機能、特に心臓組織内に張り巡らされた毛細血管の機能に着目した。組織末梢毛細血管は、物質交換（酸素・栄養補給、細胞の老廃物排出）を担う機能を有する。ここでは膠質浸透圧で物質のやり取りが行われていることは広く知られているが、その実態は不明である。昨年度毛細血管から漏出する物質の検出技術を確立したことから、本年度はその検証と評価系の確立を行なった。毛細血管から漏出し、組織内を拡散する領域を指標として毛細血管の透過機能を評価する手法を確立した。この評価系を用いた解析から、毛細血管から漏出した物質は速やかに組織内へと拡散すること、加齢に伴い漏出した物質の拡散領域は縮小すること、この縮小は分子サイズが大きいほど顕著であることを見出した。この変化が心筋細胞にどう影響するかを探るため、ミトコンドリアに注目した。エネルギー代謝器官である心臓組織機能ではミトコンドリアの分解・再生の代謝が活発に行われる一方、一部の不良ミトコンドリアは細胞外へ放出される。これを確かめるための実験系として昨年度初代心筋細胞の培養に成功した。この心筋細胞内ミトコンドリアを微細構造により調べた結果、細胞内のミトコンドリアには良好なクリステ構造を認め、一方細胞外に放出されたミトコンドリアではクリステ構造が著しく破綻していることを確認した。老齢マウスでは放出ミトコンドリアが増えることを掴んでいることから、より詳細な解析と心筋細胞の機能との関連性を調べている。

(2) 血管を介した臓器間相互作用から探る加齢性心血管疾患発症機序の解明

高齢期の疾患では、複合的に機能低下の連鎖が起こることが知られている。したがって循環器系疾患においても臓器連関は高齢者疾患を考える上で重要である。本年度は特に心-腎連関を想起される結果が得られた。昨年度腎臓組織の解析で若齢/老齢間で顕著な違いが認められた２つのレクチンを使い組織内局在を調べた。驚くことにそれらは血圧制御に関わる傍糸球体装置を構成する細胞を認識していた。これをマーカーとして、若齢と老齢で細胞局在を比較すると、老齢では傍糸球体装置の構造が崩れ、それに伴いレニンの分泌が減少していることが明らかにとなった。心臓と腎臓の機能低下の連鎖がどのように起こるかを探る糸口が得られ、今後さらに検討を進めていく。

大血管系の研究では、血管内皮細胞の細胞老化に伴って分泌されるSULF2の動脈硬化進展に果たす役割について検討を進めている。本年度、内皮細胞から分泌されたSULF2は、SULF2を発現していない血管平滑筋の細胞膜上に入り込むことを明らかにした。SULF2は細胞表層でラフトと呼ばれる受容体タンパク質が局在する場所でその調節・制御することが知られていることから、動脈硬化進展に伴う内膜から中膜へのバトンとしての役割を果たしている可能性が示唆された。またSULF2は糖鎖修飾を受けて分泌因子として作用するが、糖鎖長が炎症環境では伸長していくことも明らかになった。この糖鎖修飾の長さがタンパク質としてのスルファターゼ（硫酸エステル結合を加水分解する酵素）活性にも影響していることから、移動先の平滑筋でどのように作用するかを現在追究している。

(3) 心臓組織機能の再生とその機序の解明

心臓機能の恒常性は、さまざまな分子間ネットワークにより支えられている。機能の恒常性を維持するには、老化プロセスによってこのネットワークも変化していくことが想定される。そこでこの変化を昨年度までに得られた心臓の糖鎖変化に基づいてプロテオミクス解析から検討した。その結果、加齢変容の中で心疾患発症に関わる分子群間のネットワークに変化が生じていることがわかり、心疾患発症リスクが加齢によって高まることが示された。

昨年度多く得られた知見から、本年度は疾患解明の鍵となる課題に重点を置き、確立した実験系の客観的評価を検証するためのデータの積み重ねを行なった。特に既存概念では説明が困難な知見については、得られた結果の妥当性・客観性を図るため所内外の研究部門・機関の研究者と議論し、多くの貴重なコメント等をもらいながら研究を実施した。

当テーマが実施している基礎研究は、その成果の社会的な還元に至るまでには時間がかかる。そこで第四期では、所属研究員が持つ研究技術を活かしてセンター内の課題へ取り組みを行なっている。

感染症内科・臨床検査科との共同研究では、当センターでの検出例が増加している非結核性抗酸菌*M.lentiflavum*の臨床分離株についてその病原性と遺伝的特徴の相関を解析した。その結果、ゲノムによる系統樹解析による分類が臨床的特性となる増殖速度や薬剤感受性と相関性があることが認められた。また昨年度報告した迅速発育抗酸菌*M.abscessus*の多剤耐性臨床分離株の比較ゲノム解析結果については現在論文投稿中である（プレプリントとして発表）。

理化学研究所等との共同研究では、呼吸器感染症に対する迅速高感度分析の臨床検査機器として開発を進めるため、当センターの臨床検体を用いた実証研究を行い、小型検査装置の検査機器としての精度を確認できた（研究成果として論文発表、プレスリリースを行なった）。

これらの研究成果は、臨床での活用による早期の診断・治療につながるものと考えており、センターへの貢献として引き続き進めていきたいと考えている。

社会的貢献として、論文の査読を積極的に行っている。本年度は約50件*を受け、科学の適切な情報発信の一環として陰ながら貢献した。

*主な査読雑誌：Stem Cell Research & Therapy (IF 7.1), Aging Cell (IF 8), Int J Biological Macromolecule (IF 7.7), J Translational Medicine (IF 6.1), Life Sciences (IF 5.2), J Advanced Research (IF 11.4), iScience (IF 4.6), Biomedicine & Pharmacotherapy (IF 6.9) など

２　研究進捗状況（研究計画の実現の可能性含む）

(1) 心臓組織の機能維持とその破綻の機序解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

心臓組織内血管機能解析では、物質交換（酸素・栄養補給、細胞の老廃物排出）の場である末梢毛細血管機能に着目して解析を進めている。心臓は生涯拍動を維持するため莫大なエネルギー代謝器官であり、構成する細胞が適切に機能するためには常時栄養素が補給され、かつ細胞老廃

物を排出していく必要がある。それを支えているのが末梢毛細血管網であるが、組織内深部の毛細血管での物質のやり取りの実態はわかっていない。そうした中、昨年度私たちは毛細血管から漏出する物質を検出し、その技術を確立した。そこで本年度は、これを心臓組織機能の指標として評価する方法を検討し、それに基づく加齢等の変化を追跡した。

心臓組織の機能評価では、心筋細胞内ミトコンドリアの分解機構に着目して検討している。血管機能の変容が心臓機能にどう影響を及ぼすかは疾患発症の機序解明に重要である。ほぼ分裂することのない心筋細胞でエネルギー産生を担うミトコンドリアが機能を維持し続けるために、常に分解・新生が起こっていると考えられるが、その詳細は不明な点が多い。前年度に心筋細胞内の不良ミトコンドリアの分解を詳細に解析するための*in vitro*実験評価系を確立したことから、本年度は電子顕微鏡観察によるミトコンドリアの微細構造の解析を行なった。

(2) 血管を介した臓器間相互作用から探る加齢性心血管疾患発症機序の解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

老化プロセスにおける臓器間連関では、心臓と関連の深い臓器の老化と糖鎖変化を検討している。心臓組織の加齢変化を糖鎖から追跡し有用な情報が得られたことを踏まえ、循環器官でも同様な解析を進めている。本年度は、腎臓組織で老齢期に顕著に変化する糖鎖構造を見出し、その構造を有する細胞の特定並びに細胞動態を追跡し、心腎連関による病態の悪循環を紐解く情報が得られた。

血管内皮細胞老化特異的分泌因子SULF2の機能解析では、細胞環境が分泌にどのような影響を及ぼすか、また分泌因子としての作用点について解析を行っている。本年度は、血管内皮細胞の老化に伴って分泌されるSULF2の周囲の環境(炎症)による変容と平滑筋細胞への影響を解析した。さらに分子動向を把握するために本年度は蛍光プローブを開発した。また個体機能の検証を行うため、血管内皮特異的欠損マウスでの解析を行うとともに、加齢性疾患病態への分泌因子の関与を探るため動脈硬化モデルApoE欠損マウスとのダブル欠損マウスの作製を進めている。

血管病態機能解析では、動脈硬化発症機序における、細胞膜上糖鎖が果たす役割に着目して研究を進めている。動脈硬化のプロセスを初期-進展期に分け、初期では血管内皮細胞、進展期では血管平滑筋細胞の役割が重要と考え、ヒト初代培養細胞を用いた*in vitro*実験系での解析を進めている。本年度は、老化に伴う平滑筋細胞の変化を追跡し、動脈硬化進展期で見られる現象と平滑筋膜動態との関連性を解析した。

(3) 心臓組織機能の再生とその機序の解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

心臓組織の機能が恒常的に維持されるための組織内の分子間ネットワーク解析を行っている。心臓老化プロセスにおける糖鎖構造の加齢変化に基づき、そのキャリアータンパク質を特定するため、心臓組織抽出物におけるプロテオミクス・遺伝子発現解析等を実施している。心臓組織切片の各領域（左室壁/乳頭筋/心室中隔）からプロテオーム解析を実施し、微細な空間からの加齢変容分子の取得を実現している。これらのデータを元に分子間ネットワーク解析を進めており、恒常性維持におけるその変遷を追跡している。

(4) その他の研究

当テーマでは、センター・都民への還元を念頭に臨床における課題解決に向けた研究を進めている。本年度に顕著な進捗があった課題について以下に示す。

1. 迅速発育抗酸菌*M. abscessus*の多剤耐性臨床分離株の比較ゲノム解析
（病院部門感染症内科との共同研究）

【進捗状況（準備状況等含む）】

迅速発育抗酸菌*M. abscessus*の多剤耐性臨床分離株について、比較ゲノム解析を行った。その結果、当該臨床分離株は標準菌株には認められない３種類のプラスミドを保持していた。さらに、データベースに登録されている世界各国の*M. abscessus*の臨床分離株のNGSデータを再解析した結果、３種類のうち２種類のプラスミドが広範に伝播していることが明らかとなった。これらのプラスミドには薬剤排出トランスポーターなどがコードされていることから、臨床分離株の多剤耐性に関与している可能性が推測された。データベースに登録されている他のプラスミドについての解析情報も追加し、得られたデータをまとめ、論文投稿中である（同時に臨床的意義が高いと考え、プレプリントとしての公開も行った）。

2. 非結核性抗酸菌*M. lentiflavum*の病原性とゲノム多様性の解析
（病院部門感染症内科・臨床検査科との共同研究）

【進捗状況（準備状況等含む）】

近年、当センターでの検出例が増加している非結核性抗酸菌*M. lentiflavum*の臨床分離株についてその病原性と遺伝的特徴の相関を解析した。臨床検査科で分離した23種類の臨床分離株について、増殖速度の温度依存性などを詳細に解析し、増殖速度の早い群と増殖速度の遅い群に分類した。今年度は、これらの株の全ゲノム解析を行った。その結果、ゲノムの一塩基変異数によって大きく2群に分けられた。さらに系統樹解析を行った結果、増殖速度による分類との相関性も認められた。また、増殖速度が速い群では、増殖速度が遅い群で保持されている３種類のプラスミドのうち２種類が脱落していることが分かった。

3. 新型コロナウイルス等検出の高感度検査
（病院部門感染症内科、臨床検査科、理化学研究所、京都大学との共同研究）

【進捗状況（準備状況等含む）】

新型コロナウイルス感染症をはじめとする呼吸感染症に対する、小型かつ迅速高感度な検査機器の開発を、理化学研究所等と進めている。本年度は、臨床検査機器としての精度を検証するため、当センターで得られた検体（鼻咽頭液、唾液：新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス（A, B)、RSウイルス）を用いてPCR検査との比較を実施した。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜組織解析＞
【センター内】高齢者がん研究テーマ
＜加齢関連糖鎖構造・機能＞
【センター内】分子機構研究テーマ
＜グライコーム解析＞
【センター内】プロテオーム研究テーマ
＜１分子計測による生体内酵素活性の機器開発＞
【センター内】老年病理学研究テーマ
＜お達者検診等の検体・データを活用した機能マーカーの検証・開発＞
【センター内】フレイル・筋骨格系の健康研究テーマ
＜オーラルフレイルに対する再生医療への試み＞
【センター内】オーラルフレイル・栄養研究テーマ
＜加齢性心血管病態・人工肺による長期呼吸補助＞
【センター内】心臓血管外科
＜人工肺による長期呼吸補助・肋間筋とフレイル＞
【センター内】呼吸器外科
＜ヒト組織での評価・解析＞
【センター内】病理診断科
＜呼吸器感染症疾患の迅速検査＞
【センター内】感染症内科
＜非結核性細菌の薬剤耐性獲得機序・非結核性細菌の生体内増殖機序＞
【センター内】臨床検査科
＜１分子計測による生体内酵素活性の機器開発＞
【センター内】脳神経内科
＜組織糖鎖解析・エピゲノム解析＞
【センター内】産業技術総合研究所
＜心臓組織機能再生・多能性幹細胞＞
【センター内】国立成育医療研究センター研究所
＜心臓機能解析＞
【センター外】東洋大学
＜微小血管機能解析＞
【センター外】筑波大学
＜分子プローブ＞
【センター外】東北大学
＜血管病態＞

【センター外】横浜市立大学
＜呼吸器疾患検査機器開発・１分子計測による生体内酵素活性の機器開発＞
【センター外】理化学研究所
＜オーラルフレイルに対する再生医療への試み＞
【センター外】順天堂大学

筋老化制御

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
小野　悠介	研究部長	研究全体の総括 研究全体のデータ収集・分析・責任者
沖野　良輔	非常勤研究員	研究全体のデータ収集・分析
合田　祐貴	非常勤研究員	研究全体のデータ収集・分析

１　第四期中期計画における研究成果の概要

(1) 筋萎縮・筋老化のメカニズム解明と制御

骨格筋の萎縮を引き起こすメカニズムについては不明な点が多い。本研究テーマはこれまでに筋組織の血管内皮細胞と筋線維の細胞間相互作用として「Dll4－Notch2軸」を同定し、この軸が、不活動や糖尿病によって誘導される筋萎縮の鍵を握ることを見出した（Nature Metab 2022)。今後、「Dll4－Notch2軸」を制御する詳細なメカニズムを解明し、さらに、加齢による筋脆弱化においてもこの軸が関与するかを検証し、サルコペニアの予防治療法開発につなげる。

(2) 骨格筋の再生メカニズムの解明

サテライト細胞は筋再生に必須の役割を担う。サテライト細胞は通常休止期の状態で存在し、筋損傷刺激により速やかに活性化する。活性化したサテライト細胞は速やかに細胞周期に入り、増殖後に分化し、互いに融合することで多核筋線維を生み出す。一部の細胞は分化せず、自己複製することで幹細胞プールを維持する。本研究テーマは、このようなサテライト細胞の増殖、分化、自己複製の運命決定を制御する分子メカニズムの解明に取り組んできた（Cell Rep 2015; Stem Cells 2018; Stem Cell Rep 2018; Stem Cell Rep 2020a; Stem Cell Rep 2020b; J Cell Sci 2024)。今後、サテライト細胞の運命決定制御を司る分子基盤を解明し、筋再生治療開発への応用を目指す。

(3) 骨格筋の性質を規定するエピゲノム制御の解明

骨格筋の大きさや形状は解剖学的に多様であり、またその機能も身体動作のみならず、姿勢維持、呼吸、咀嚼、嚥下、表情表出等と多岐にわたる。近年、骨格筋の性質は全身を通して均一ではないことがわかりつつある。当研究テーマは、そのメカニズムの一端として、胚発生過程で形成される位置記憶（ポジショナルメモリー）が成体の骨格筋およびサテライト細胞に内在することを明らかにしてきた（Sci Adv 2021; Acta Physiol 2022, J Biochem 2024)。今後、骨格筋の遺伝子発現アトラスを作成し、ポジショナルメモリーの概念を確立する。近年、骨格筋は過去の活動経験をマッスルメモリーとして記憶し、将来の運動刺激への応答性や適応能に影響を与えることがわかってきた。そこで、筋活動がエピゲンムレベルで刻まれ筋質を変化させるマッスルメモリーの本体を解明し、筋質を規定する制御機構の堅牢性と可塑性を明らかにする。

(4) 筋疾患の病態解明と治療基盤の創出

難治性筋疾患である筋ジストロフィーの治療法開発に取り組む。特に、治療法のない顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー（FSHD）に着目する。FSHD 患者では本来骨格筋では認められない細胞毒性をもつ DUX4 という転写因子が骨格筋に異所性に発現することで筋脆弱化を誘導すると考えられている。しかし、DUX4 がどのように細胞毒性を発揮し、病態発症につながるのか不明な点が多い。本研究テーマは FSHD の病態解明と治療基盤を創出する。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1) 筋萎縮・筋老化のメカニズムの解明と制御

【進捗状況（準備状況等含む)】

加齢や糖尿病にともなう筋萎縮において、Notch シグナルの機能とその詳細な制御メカニズム

を解明し、サルコペニアの予防治療基盤を築いた。早期の社会実装に向け、高齢マウスの血清およびヒトコホート研究の血清サンプルを用いて、サルコペニアの予防治療につながる新規バイオマーカーとしての可能性を検証した。

(2) 骨格筋の再生メカニズムの解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

未分化サテライト細胞に発現する Pax7 転写因子の機能を調べた。ChIP-Seq 解析により、増殖抑制因子である Tob1 は Pax7 に直接制御されることを見出した。Tob1 欠損マウス由来サテライト細胞は、増殖能が改善し、mdx マウスへ移植すると多くの再生筋線維と自己複製細胞を産出した。本研究により、サテライト細胞における Pax7 の機能の一端を解明した（Kitajima *et al., J Cell Sci* 2024）。

(3) 骨格筋の性質を規定するエピゲノム制御の解明

【進捗状況（準備状況等含む）】

成体マウスの筋組織およびサテライト細胞を単離し、RNAseq解析を行った。特に頭部と四肢の違いに着目し、同定した位置遺伝子の機能解析を進めた。マウスのラダーレジスタンストレーニングによる筋肥大モデルを構築した。また当該モデルの骨格筋組織を用いて、ヒストンChIPseq解析、DNAメチローム解析、シングルセル解析など各種オミクス解析を進めた。

(4) 筋疾患の病態解明と治療基盤の創出

【進捗状況（準備状況等含む）】

細胞毒性をもつ転写因子 DUX4 をタモキフェン投与依存的かつ骨格筋特異的に発現誘導するFSHDマウスモデルを確立した。当該モデルを用いてFSHDモデルマウスの病態解明を進めた(Nakamura *et al. , J Clin Invest* 2025)。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜タンパク質配列決定＞
【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）
＜筋発生・再生＞
【センター外】熊本大学、京都府立医科大学、九州大学、理化学研究所
＜エネルギー代謝＞
【センター外】東京大学
＜骨格筋の再生・代謝＞
【センター外】京都府立大学
＜筋疾患＞
【センター外】国立精神神経医療研究センター、ロンドン大学
＜骨格筋の老化・再生・適応＞
【センター外】九州歯科大学、静岡県立大学、松本大学

論文・学会発表（令和6年度）

心血管老化再生医学

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Iida T, Ando J, Yoshimura M, Makino A, Nakano M, Kogo Y, Shinoda H, Toyoda M, Noda T, Watanabe R. Portable wide-field femtoliter-chamber imaging system for point-of-care digital bioanalysis. ***iScience*** 27(9):110868, 2024. （原著、査読あり）(IF(2023) 4.6)
2. Ito M, Katoh M, Sassa T, Ko T, Fujita K, Yamada S, Miura K, Toyoda M, Takada S, Tobita T, Katagiri M, Kubota M, Yamada T, Hatsuse S, Morita H, Ikeuchi M, Matsuura K, Umezawa A, Nomura S, Aburatani H, and Komuro I. LMNA p.Q353R mutation causes dilated cardiomyopathy through impaired vitamin D signaling. ***Circulation*** 150(12):971-974, 2024. （原著、査読あり）(IF(2023) 35.5)
3. Umezawa A, Fukuda A, Horikawa R, Uchida H, Enosawa S, Oishi Y, Nakamura N, Sasaki K, YanagiY, Shimizu S, Nakao T, Kodama T, Sakamoto S, Hayakawa I, Akiyama S, Saku N, Miyata S, Ite K, Javaregowda PK, **Toyoda M**, Nonaka H, Nakamura K, Ito Y, Fukuhara Y, Miyazaki O, Nonaka S, Nakabayashi K, Haga C, Yoshioka T, Masuda A, Ohkura T, Yamazaki-Inoue M, Machida M, Abutani-Sakamoto R, Miyajima S, Akutsu H, Matsubara Y, Igarashi T and KasaharaM. First-in-human clinical study of an embryonic stem cell product for urea cycle disorders. ***Stem Cell Res Ther*** 16:120, 2025. （原著、査読あり）(IF(2023) 7.1)

２　学会発表（国際）

1. Yoshida A, Ohse K, Koganemaru H, Masuda Y, Toyoda M. Genomic features of *Mycobacterium*

abscessus obtained from the same patient over time and the involvement of plasmids in pathogenicity. The 27th Annual Conference of the Korean Society of Clinical Microbiology, 2024.6.20-21, Suwon, South Korea
2. Yoshida A, Asami R, Noguchi Y, Furukawa T, Wakiya M, Tojo M, Yamada H, Koganemaru H, Masuda Y, Inamatsu T, Ohse K, Toyoda M. Clinical and bacteriological features of *Mycobacterium lentiflavum* infections. The 27th Annual Conference of the Korean Society of Clinical Microbiology, 2024.6.20-21, Suwon, South Korea
3. Itakura Y, Sasaki N, Ohse K, Toyoda M, Glycan analysis of human-derived cardiac constituent cells for understanding tissue remodeling, Glyco-core symposium 2024, 2024.7.16, Nagoya

3 学会発表（国内）

1. 浅見諒子、野口譲、古川友子、脇田美弥子、東條未希、小金丸博、吉田敦、増田義重、稲松孝思、大瀬賢介、豊田雅士. *Mycobacterium lentiflavum*分離株例の臨床的および細菌学的特徴について，第35回日本臨床微生物学会総会・学術集会，2024.2.9-11，横浜.
2. 佐々木洋子、林康広、吉川慶美、吉田裕香子、石本奈保、田中万結、佐々木紀彦、松本直樹、岡沙織、入村達郎、山下純. 肝転移性の異なる大腸がん細胞株におけるホスファチジルコリンおよびホスファチジルエタノールアミン含有量の比較，日本薬学会第144年会，2024.3.28-31，横浜
3. 板倉陽子. 予防および加齢・疾患分岐点の解明へ向けた組織のグライコームアトラス， 第12回TOBIRA研究交流フォーラム(2024)，ソラシティカンファレンスセンター，2024.7.12，東京
4. 板倉陽子、佐々木紀彦、豊田雅士. 様々な組織に由来する線維芽細胞の老化と糖鎖変化， 第97回日本生化学会大会，2024.11.6-8，横浜
5. 佐々木紀彦、板倉陽子、豊田雅士. 血管平滑筋細胞の老化と糖鎖発現，第47回日本分子生物学会年会,2024.11.27-29，福岡
6. 中村美櫻、吉田友里香、杉浦功祐、板倉陽子、佐々木紀彦、大瀬賢介、伊藤弓弦、豊田雅士. 心臓組織内毛細血管の透過機能評価法の確立,第32回日本血管生物医学会学術集会,2024.12.7-8，東京
7. 佐々木紀彦、板倉陽子、志智優樹、石渡俊行、豊田雅士. 平滑筋細胞の老化に伴って変化する糖鎖について，CVMW2024，2024.12.7-8，東京
8. 浅見諒子、野口譲、古川友子、東條未希、野澤由紀子、小金丸博、吉田敦、稲松孝思、山田浩和、大瀬賢介、豊田雅士. 臨床分離*Mycobacterium lentiflavum*の細菌学的特徴および遺伝的多様性について，第36回日本臨床微生物学会総会・学術集会，2025.1.24-26，名古屋

4 メディア発表：その他

1. ＜プレスリリース＞ウイルス感染症の世界最速ポータブル遺伝子検査装置の開発-臨床現場での即時検査への実用化に期待- 2024.9.11

5 その他

1. 豊田雅士、板倉陽子、大瀬賢介、佐々木紀彦. 心血管病発症機序解明と機能再生へ向けて，科学技術週間参加行事，2024.4.16，東京
2. 板倉陽子. 老化を考える糖鎖の研究－細胞老化・個体老化から疾患発症の解明へ－，東京農工大学農学部農学特別講義，2024.8.9，東京
3. 豊田雅士. 再生医療における研究の現状と課題，日大生産実習レクチャー，2024.8.14，東京

筋老化制御

1 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Kokabu S, Kodama N, Miyawaki A, Tsuji K, Hino J, **Ono Y**, Matsubara T. Excessive BMP3b suppresses skeletal muscle differentiation. ***Biochem Biophys Res Commun***. 2025 Feb;746:151261. （原著、査読あり）（IF：2.5、2023）
2. Shimizu J, Horii N, Yusuke Ono Y, Kawano F. EZH1 as a key mediator of exercise-induced H3K27me3 and H3K4me3 in mouse skeletal muscle. *Advanced Exercise and Health Sciences*. 2024 Dec 270-278 （原著、査読あり）（IF：なし、2023）
3. Kodama N, Matsubara T, Yoshimura A, Nagano K, Hino J, Tsuji K, Ikedo A, Imai Y, Yaginuma T, Yuan Q, Morikawa K, Ono Y, Shirakawa T, William N. Addison WN, Yoshioka I, Kokabu S. BMP3b regulates bone mass by inhibiting BMP signaling, *Bone* 2024 Oct 24:190:117303（原著、査読あり）（IF：3.5、2023）
4. Kitajima Y, Yoshioka K, Mikumo Y, Ohki S, Maehara K, Ohkawa Y, Ono Y*. Loss of Tob1 promotes muscle regeneration through muscle stem cell expansion. *J Cell Sci*. 2024 Aug 1;137(15):jcs261886. **Corresponding author*. （原著、査読あり）（IF：3.3、2023）
5. Noguchi I, Maeda M, Kobayashi K, Nagasaki T, Kato H, Yanagisawa H, Wada N, Kanazawa G, Kaji T, Sakai H, Fujimaki S, Ono Y, Taguchi K, Chuang VTG, Saruwatari J, Otagiri M, Watanabe H*, Maruyama T*. Carbon monoxide-loaded cell therapy as an exercise mimetic for sarcopenia treatment. *Free Rad Biol Med*. 2024 Aug 1:220:67-77. （原著、査読あり）（IF：7.1、2023）

2 論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Okino R, Goda Y, **Ono Y***. The Hox-based positional memory in muscle stem cells. ***J Biochem***. 2024 Sep 30;176(4):277-283. (Review Article) ****Corresponding author***. （総説、査読あり）（IF：2.2、2023）

3 学会発表（国際）

1. Yusuke Ono “Cellular and molecular regulation of skeletal muscle mass and regeneration” 2024 Inter-

national Seminar on Sarcopenia, Taiwan Medical University, Taiwan, 2024.11.31. Invited Speaker (Keynote Lecture)
2. Yusuke Ono “Cellular and molecular regulation of skeletal muscle mass and regeneration” National Tsing Hua University and Kumamoto University 2024 Bilateral Symposium, Online meeting, Oct 2, 2024. Invited Speaker
3. Yusuke Ono “Functional heterogeneity in the activated satellite cell population”. Joint Conference of the 22nd Annual Meeting of Asian and Oceanian Myology Center and the 10th Annual Meeting of Japan Muscle Society (AOMC-JMS 2024), 2024, Nara Prefectural Convention Center, Japan, 2024.9.14. Invited Speaker
4. Yusuke Ono “Mechanisms controlling muscle mass and a therapeutic strategy for sarcopenia”. NCGG-ICAH2024, Hsinchu, Taiwan, 2024.4.11.

４　学会発表（国内）

1. 小野悠介「筋老化制御によるサルコペニア予防治療法開発」第24回日本再生医療学会総会、シンポジウム、パシフィコ横浜ノース、横浜、2025年3月21日. 招待演者
2. 小野悠介「微小環境ネットワークによる骨格筋制御とサルコペニアの予防治療戦略」、公募シンポジウム、第130回日本解剖学会総会・全国学術集会・第102 回日本生理学会大会・第98回日本薬理学会年会 合同大会、幕張メッセ、千葉、2025年3月19日. 招待演者
3. 小野悠介「Regional specificity and positional memory in the muscle stem cell population」第47回日本分子生物学会年会、公募シンポジウム、福岡国際会議場、福岡、2024年11月28日. 招待演者
4. 小野悠介「Dll4-Notch2軸を標的にした筋脆弱症の予防治療法開発」、厚労科研班会議：疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発、国立精神・神経医療研究センター、東京、2024年11月25日. 特別講演（招待）
5. 小野悠介「Notchシグナルが司る微小環境ネットワークによる骨格筋制御」第97回日本生化学会大、シンポジウム、パシフィコ横浜ノース、横浜、2024年11月6日. 招待演者
6. 小野悠介「骨格筋の柔軟性、頑強性、多様性の理解と筋老化制御」令和6年度旭川医科大学研究セミナー、旭川医科大学、旭川、2024年10月31日. 招待講演
7. 小野悠介「骨格筋の柔軟性、頑強性、多様性の理解と制御」第26回大阪大学・ニコンイメージングセンター　シリーズ、大阪大学・ニコンイメージングセンター、大阪、2024年10月25日. 招待講演
8. 小野悠介「グランド（競争的資金）獲得のノウハウ」第78回日本体力医学会大会、シンポジウム、佐賀大学本荘キャンパス、佐賀、2024年9月2日. 招待演者
9. 小野悠介「骨格筋の頑強性と柔軟性、そして多様性」第78回日本体力医学会大会、佐賀大学本荘キャンパス、佐賀、2024年9月2日. 教育講演
10. 小野悠介「マッスルメモリーの獲得形成メカニズムの解明」第32 回日本運動生理学会大会、シンポジウム、金沢大学角間キャンパス、金沢、2024年8月22日. 招待演者
11. 小野悠介「骨格筋の柔軟性と頑強性の分子基盤」慶應薬学先端実学（サイヤンス）セミナー、慶應義塾大学、東京、2024年7月26日. 招待講演
12. 小野悠介「骨格筋の適応メカニズムと老化制御」令和６年度日本生化学会九州支部例会、シンポジウム（The power of life 筋肉！）熊本大学本荘キャンパス、熊本、2024年6月22-23日. 招待演者
13. 小野悠介「サルコペニアの予防治療法開発を目指した基盤研究」Kagoshima Spinal Cord Club 2024、鹿児島県医師会館、鹿児島、2024年6月8日.招待講演
14. 小野悠介「骨格筋適応における微小環境の役割とサルコペニアの予防治療戦略」第24 回日本抗加齢医学会総会、シンポジウム、熊本城ホール、熊本、2024年6月2日. 招待演者
15. 小野悠介「骨格筋の再生・可塑性を制御する微小環境ネットワーク」第67回日本糖尿病学会年次学術集会、シンポジウム、JPタワー ホール＆カンファレンス、東京、2024年5月18日. 招待演者

５　著書等

1. 小野悠介. 藤巻慎. 骨格筋の萎縮を司るDll4 - Notch2軸「実験医学増刊：老化に立ち向かうサルコペニア・フレイルの科学（分担執筆）」Vol.43 No.5，実験医学増刊，羊土社 2025年3月5日

６　特許

1. 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー治療剤、特願2025－24387、出願日：2025年2月18日
2. 筋萎縮症治療剤、米国特許出願：18/552,609、公開番号：US-2024-0287173-A1、公開日：2024年8月29日

７　その他

1. **特記事項：Okino R, Goda Y**, Ono Y*. The Hox-based positional memory in muscle stem cells. *J Biochem.* 2024 Sep 30;176(4):277-283. doi: 10.1093/jb/mvae059. (Review Article)
   非常勤研究員：沖野良輔、合田祐貴

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】第四期中期計画における年度別研究計画

高齢者がん

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)膵臓がんの老化誘導療法の開発	FGFR4阻害剤の３次元培養での検討	FGFR4阻害剤の３次元培養での検討 新たな老化誘導因子の網羅解析	FGFR4阻害剤の動物実験による確認 新規候補薬の３次元培養での検討	FGFR4阻害剤の動物実験による確認 新規候補薬の動物実験による確認	新規候補薬の動物実験による確認
(2)膵臓がんの多様性の解明と個別化治療の開発	３次元共培養法開発 蛍光多重染色	３次元共培養法開発 蛍光多重染色	３次元共培養法開発	スフェア抑制の検討	スフェア抑制の検討
(3)膵臓がんの転移機序の解明と転移抑制療法の開発	候補薬剤探索	候補薬剤探索	３次元培養での検討	３次元培養での検討	動物実験での検討
(4)剖検組織標本を用いた老年性疾患のテロメア長解析	慢性ストレスと副腎のテロメア研究 喫煙と脳のテロメア研究	認知症のテロメア長解析	認知症のテロメア長解析	フレイルのテロメア長解析	フレイルのテロメア長解析

神経病理学

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)嗜銀顆粒性疾患の認知症に加え、運動障害への関与の解明	黒質病変の検討	認知症主体疾患との比較	症例蓄積	症例蓄積	統計病理期間内総括
(2)全身疾患としてのレビー小体病スクリーニングに基づく高齢者フレイル研究	症例蓄積	Body first モデル例の神経病理解析	症例蓄積	症例蓄積	Preclinical, prodromal 群とフレイルとの関与研究
(3)アルツハイマー病疾患修飾療法の実証研究	症例蓄積	症例蓄積	治療経験例の神経病理所見報告	症例蓄積	中間総括
(4)前頭側頭型認知症・筋萎縮性側索硬化症、辺縁系優位TDP43蛋白蓄症の総合的研究	症例蓄積	症例蓄積	症例蓄積	臨床・画像診断の剖検による実証結果発表	病型別検討
(5)高齢者糖尿病の、血管病、認知症への関与に関する神経病理研究	症例蓄積	症例蓄積	症例蓄積	症例蓄積	統計病理結果の中間集計
(6)高齢者脳におけるゲノム発現背景研究	テストサンプル	三次元ゲノム発現プロファイル研究	研究結果の公表		

高齢者がん

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
石渡　俊行	研究部長	研究全体の総括、研究項目(1)～(4)責任者
五味　不二也	研究員	研究全体のデータ収集・分析
野中　敬介	研究員	研究全体のデータ収集・分析
志智　優樹	非常勤研究員	研究全体のデータ収集・分析
進士　誠一	非常勤研究員	研究全体のデータ収集・分析
藤原　正和	非常勤研究員	研究全体のデータ収集・分析
長谷川　文雄	非常勤技術員	電子顕微鏡標本作成・観察・撮影（センター全体）
長谷川　康子	非常勤技術員	病理組織標本作成・観察・撮影（センター全体）

１　第四期中期計画における研究成果の概要

本研究テーマでは、今年度も膵臓がんの老化誘導療法、膵臓がんの多様性と個別化治療、転移抑制療法の開発、大腸がん細胞株を用いた多様性の研究、さらに剖検組織標本を用いた老年性疾患の解析を進めた。

老化誘導療法では、FGFR4阻害剤BLU9931やBLU554が膵臓がん細胞において増殖抑制および老化誘導効果を示すことを確認した。これらの成果に基づき、国内外で特許を出願し、特許登録に向けた手続きを続けている。国内外学会での発表や製薬企業との産学連携の可能性を探る取り組みも行った。特にBLU554の膵臓がん適応拡大の可能性について、製薬企業との共同研究に向けて研究内容の紹介を行なっている。

膵臓がんの多様性と個別化治療の研究では、人体内に近い3次元（3D）培養モデルを用い、膵臓がん細胞の上皮系および間葉系の特性が形態や機能、抗がん剤感受性に与える影響を解析した。上皮系から間葉系への転換を制御する因子としてESRP1に着目し、その過剰発現が膵臓がん細胞の動態に与える影響を検討した結果、細胞増殖の抑制やスフェア形成能の低下が確認された。また、粘液の主成分であるムチンについての研究では、3D培養ではすべての膵臓がん細胞株でMUC1

が発現していること、特定のムチンが新たに発現することが明らかになり、膵臓がん治療の新たな標的としての可能性が示唆された。間葉系の膵臓がん細胞株では、２次元培養(2D)でも、3D培養におけてもMUC1以外のムチンの発現がないことを確認し、臨床的な膵臓がんの診断において注意が必要であることを解明した。

さらに、膵臓がんの転移機序に関する研究では、スフェアが周囲へ遊走する過程をタイムラプス撮影とAIによる画像解析で追跡した。膵臓がん細胞では、上皮系よりも間葉系の細胞が早期に接着し、広範囲に遊走する特徴が見られていたが、大腸がん細胞では検討した５種類の細胞株で接着や遊走が観察されなかった。この違いは膵臓がんと大腸がんの浸潤動態の差異を示しており、転移抑制の標的分子の特定や抗がん剤開発への手がかりとなる可能性がある。

大腸がん細胞株を用いた研究では、膵臓がん細胞と同様に、2D培養では上皮系と間葉系の形質の違いが明確であったが、3D培養ではその区別が不明瞭になり均質化が進むことが示された。この結果は、3D培養環境下で大腸がんの多様性が減少する可能性を示唆しており、膵臓がんとの比較研究を通じて両者の特異性を解明することが期待される。

最後に、剖検組織を用いた老年性疾患の解析では、脳組織を対象にテロメア長を解析した。喫煙が脳の海馬歯状回顆粒細胞のテロメア長に与える影響を解析した結果、女性の喫煙者では非喫煙者よりもテロメア長が短縮し、喫煙による感受性の男女差が明らかになった。

これらの成果は老化および病態形成のメカニズム解明に寄与するものであり、今後のさらなる解析が期待される。本研究テーマでは、膵臓がんおよび大腸がんにおける基礎研究を軸に、治療法開発や疾患特異性の解明を進めており、産学連携やトランスレーショナルリサーチを通じた実用化の可能性を見据えている。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）膵臓がんの老化誘導療法の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

FGFR4阻害剤BLU9931が膵臓がん細胞の増殖および浸潤を抑制し、がん細胞の老化を誘導すること、さらにセノリティック薬ケルセチンによる老化細胞の除去が可能であることを既報にて公表済みである。この膵臓がん細胞の老化誘導およびセノリティック薬の効果について、国内特許を出願済みであり、昨年には米国特許も出願した。本年度は、肝細胞がんに対する臨床試験で安全性および有効性が確認されているFGFR4阻害剤BLU554を用い、膵臓がん細胞における老化誘導の可能性を検討した。また、国内特許に関しては、拒絶理由通知への対応を進行中である。

さらに、本研究内容については国内学会で2回の特別講演を実施し、国外学会においても1回の招待講演を行った。また、研究内容に関心を示した3社の製薬会社に対し、リモート会議等で説明を実施した。

（２）膵臓がんの多様性の解明と個別化治療の開発

①　間葉上皮転換による膵臓がん細胞の制御

【進捗状況（準備状況等含む）】

上皮系の膵臓がん細胞は、間葉系膵臓がん細胞に比べて細胞増殖能、接着能、および周囲への遊走能が低いことが示されている。このため、間葉系から上皮系への形質転換（Mesenchymal-to-Epithelial Transition, MET）が可能であるかを検討した。今年度は、上皮系への選択的スプライシングを促進することが報告されている Epithelial Splicing Regulatory Protein 1 (ESRP1) に着目し、間葉系膵臓がん培養細胞株 KP4 および MIA PaCa-2 にESRP1遺伝子を導入した。ESRP1の安定過剰発現細胞株を作製し、これら細胞の動態変化について解析を実施した。

②　ムチン発現の多様性の検討

【進捗状況（準備状況等含む）】

粘液の主成分であるムチンは、膵臓がんの増殖や転移に重要な役割を果たすとされており、膵臓がんと他の嚢胞形成性膵腫瘍におけるムチンの種類の違いは病理診断にも利用されている。現在、21種類のムチンが報告されているが、膵臓がんでの発現が確認されているのはそのうちわずか数種類に過ぎない。本研究では、平面的（2D）および立体的（3D）に培養した上皮系5種類と間葉系3種類のヒト膵臓がん細胞について、プロテオーム解析および特異抗体を用いた免疫細胞化学染色を実施し、ムチンの発現能を検討した。

③　電子顕微鏡によるスフェアの微細構造の検討

【進捗状況（準備状況等含む）】

膵臓がん研究において、人体内に類似した環境を再現できる3D培養の活用は、細胞培養研究における標準的な手法となりつつある。一方で、3D培養における膵臓がん細胞の形態変化や細胞内微細構造の多様性については、透過型電子顕微鏡を用いた詳細な検討が不可欠であり、これに関する国際的な報告は非常に限られている。今回、上皮系および間葉系の膵臓がん細胞株を用いて、2Dおよび3D培養における細胞内小器官の変化を検討した。

（３）膵臓がんの転移機序の解明と転移抑制療法の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

昨年度、膵臓がん細胞のスフェアが周囲へ遊走する過程をタイムラプス撮影によって経時的に記録し、その画像を人工知能（AI）のディープラーニング法を用いて解析する方法を開発した。今回、この方法を応用して5種類の大腸がん細胞について遊走能を検討したが、膵臓がん細胞とは異なり、いずれの大腸がん細胞も培養プレートに接着せず、周囲への遊走も観察されなかった。

（４）大腸がん培養細胞株の3次元培養による多様性の研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

上皮系および間葉系のヒト膵臓がん培養細胞株を3D培養することで、形成されるスフェアの形態や抗がん剤の効果が異なることを以前に報告している。この上皮間葉系の違いが膵臓がんに特異的な現象であるのか、他のがん種にも共通しているのかを明らかにするため、大腸がん培養細胞株を用いて検討を行った。5種類の大腸がん細胞株を用いた検討の結果、2D培養では、上皮系マーカーであるE-cadherinと間葉系マーカーであるvimentinの発現量に基づき、膵臓がんと同様に3種類の上皮系および2種類の間葉系細胞株に分類可能であることが確認された。しかし、3D培養では、上皮系細胞株でE-cadherinの発現が低下し、間葉系細胞株でvimentinの発現が著しく低下した。また、膵臓がんで観察されたような上皮系および間葉系に特徴的なスフェアの形態は形成されなかった。研究成果は現在、論文として投稿中であり、査読後の修正を行っている。

（５）剖検組織標本を用いた老年性疾患のテロメア長解析

【進捗状況（準備状況等含む）】

本センターの病理解剖で得られた副腎組織と、脳組織を用いて組織FISH法にてテロメア長の解析を行なっている。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜膵臓がん＞

【センター内】心血管老化再生研究テーマ、プロテオーム研究テーマ、分子機構研究テーマ、記憶神経科学研究テーマ

【センター外】日本医科大学医学部、日本獣医生命科学大学、金沢大学がん進展制御研究所、近畿大学薬学部、東京大学理学部、カリフォルニア大学アーバイン校

＜大腸がん＞

【センター外】日本医科大学医学部

＜病理解剖組織を用いたテロメア＞

【センター内】神経病理学研究テーマ、病理診断科

＜消化管病理評価における組織透明化技術の応用＞

【センター内】消化器・内視鏡内科

＜移植組織におけるテロメア長＞

【センター外】自治医科大学医学部

＜高悪性度B細胞リンパ腫（high-grade B-cell lymphoma）＞

【センター外】イタリア分子癌研究所IFOM(ミラノ)

神経病理学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
齊藤　祐子	研究部長	研究全体の総括
村山　繁雄	常勤特任研究員	研究全体の実務担当

小幡真希	常勤研究員	ブレインバンクコーディネーター
森島 真帆	非常勤研究員	ブレインバンクリサーチマネジャー
松原 知康	非常勤研究員	ブレインバンク業務
荒川 晶	非常勤研究員	ブレインバンク業務
原 愛徒	非常勤研究員	ブレインバンク業務
内野彰子	非常勤研究員	ブレインバンク業務

1　第四期中期計画における研究成果の概要

本研究部門の役割は、センター事業としての認定を受け、アルツハイマー病研究者サイト Alzforum で本邦唯一のブレインバンクとして紹介されている。高齢者ブレインバンクの維持と発展であるブレインバンクリソース蒐集においては、センター開頭剖検例と、他施設からの委託例の、診断・保管・運用の管理を推進した。臨床・画像・バイオマーカーの縦断的研究よりなる高齢者ブレインバンクプロジェクトと、ブレインバンクドナー登録制度の全国展開により、Covid19 感染収束後にも続く剖検数の激減状況に対抗することが出来た。また当センターはバイオバンクジャパンの創設メンバーであり、その登録者中、独立してブレインバンクにも登録された約 100 名についての包括的ゲノム研究を開始し、Nature 誌に特集され、本センターの国際的知名度上昇に貢献した（https://www.nature.com/articles/d42473-024-00244-7）。

神経病理診断においては、大阪大学医学系大学院・国立病院機構大阪刀根山医療センター・順天堂大学・東京科学大学脳神経内科と、米国 Mayo Clinic に準じたセキュリティー方式によるネットカンファランスで品質を担保し、同時に後継者育成の努力を行った。国際標準である自動免疫染色装置を用いた、免疫組織化学による全身スクリーニング、新潟大学脳研究所分子遺伝学研究部門との共同研究による全登録例の ApoE 遺伝子多型解析と RIN、DIN 測定、東京都医学総合研究所認知症プロジェクトとの共同研究による神経変性疾患例の Western blot と免疫電顕解析、それを通じた Cambridge MRC 研究所との Cryo EM 解析により、国内外で一流の評価を維持した。これを基盤に、認知症、運動障害、高齢者フレイルについて、アルツハイマー病、レビー小体病、嗜銀顆粒性認知症を含むタウオパチー、TDP43 蛋白蓄積症の役割を明らかにすることを継続した。

また高齢者ブレインバンクプロジェクトとして、病院脳神経内科を中心とするセンター諸科と共同し、神経学的所見、神経心理検査、髄液バイオマーカーを含む臨床情報、MRI・RI 画像、PET 画像所見の蓄積と、剖検による確定診断を行うことで、臨床への還元と、バイオリソースの最終確定診断による実証的重みづけを推進した。臨床病理データベースをデンマーク Borghammer 博士と共有することで、英国ハーバード大学を含む欧州ブレインバンクとの共同研究として、レビー小体病が末梢からはじまり脳に至る body first pathway と、嗅球からはじまり辺縁系から頭側尾側に拡がるとする brain first pathway の提唱における、基本データベースの位置を確保した。Borghammer は世界最高のデータベースと評価してくれており、AMED 日本ブレインバンクネット班会議でも、PS からおほめの言葉をいただいた。

リソース提供に基づく共同研究においては、研究内容に最適な症例を選択し、正確な形態・分子病理情報を持つ部位を、正確に切り出して提供することで、国内外の一流研究者との信頼関係を継続した。特に Cambridge 大学との共同での Cryo EM 研究では、厳密な品質管理の下、TDP43 type C が、annexin と heterodimer を構成するという、全く新しい知見を Nature 誌に発表出来た。該当例は、脳神経内科で疾患の最初から最後まで診て、責任者が剖検神経病理診断した症例であり、蓄積リソースが 20 年以上たって、新しい展開をもたらした点で、当センターブレインバンクの底力を示すものである。

当部門は病院バイオリソース部門を兼務し、バイオバンクジャパンのセンター代表である。また連続的に変化する老化を総合的に研究出来るリソース構築により、正常コントロール症例を多数含む。先述したように、バイオバンクジャパン登録例中、高齢者ブレインバンクに独立して登録された症例の中で、RIN 値が高い正常コントロール脳 15 例、11 箇所のを用いた三次元ゲノム発現マップ研究を、AMED 研究費を得、東大、阪大との共同研究を開始した。血液由来ゲノムと脳各部位のゲノムを、ロングリードを含む RNA 発現と、エピゲノム修飾等を総合的に解析することで、形態神経病理所見が依然明らかでない、統合失調症、気分障害、発達障害解析への基本アトラス構築が目的である。さらに今年度は、アルツハイマー病神病理変化を含む変性疾患病理・血管病理の定量ステージ評価がされている残り全例について、4 箇所の解析を行い、疾患との関連を次年度を含めて明らかにする。東京医科学研究所バイオバンクジャパンに研究費約 7 億から当センターには今年度 3,650 万円が回され、次年度に引き継がれる。

高齢者フレイルと、骨格筋の病理に関しては十分な検討がされていない。高齢者ブレインバンクは全例で上腕二頭筋の骨格筋病理の国際標準である凍結標本を作製しており、今年度テストパッチを作成し、運動機能との関連が推察された。下肢筋は、歩行自体と、変形性腰椎。股関節・膝関節・足関節症の影響を受けるため、筋生検における国際標準評価部位である上腕亀頭筋を選択した。次年度さらに症例を増やし検討する。

昨年度当部門独自研究計画として提出したのは、高齢者ブレインバンクの三本柱としてきた動的神経病理（上記経時的臨床情報と最終病理所見の対応)、分子神経病理（形態病理と蛋白化学・ゲノム情報の統合)､疫学神経病理(前二者に基づく多数例による解析)に基づく研究計画である。嗜銀顆粒性疾患の認知症に加え、運動障害への関与の解明研究に関して、パーキンソン症状への関与を今年度明らかに出来、さらに検討をすすめる。嗜銀顆粒に関して、発見者で本来解剖学者である Braak は認知症との関係のみを問題にしており、脳幹病変や運動障害に関しては検討していない。今回海外研究者招聘事業でトロント大学ブレインバンク責任者 Kovacs 博士との検討により、黒質を障害しレビー小体型認知症との鑑別が問題となることを明らかにし、国際誌に荒川研究員が既に 2 本発表、東大学位を取得し、さらに 3 本投稿準備中である。荒川研究員は次年度 Kovacs 博士の元に留学し、現在彼が行っている、皮膚を用いたタウオパチー診断を修得して、高齢者ブレインバンクプロジェクトに貢献する予定。全身疾患としてのレビー小体病（レビー小体型認知症、パーキンソン病、純粋自律神経不全症の総称）のフレイルへの関与研究に関しては、国際誌に発表を継続している。高齢者ブレインバンクの特徴は全身剖検を前提とする点であり、脳のみの蒐集よりなる欧米ブレインバンクとは一線を画する。また当センターは病理診断科も国内で一流の評価を得ている点で、唯一の対抗施設である Sun City Body Bank が神経病理医一人のリカバリーからなる点でレベルが異なる。次年度データベース全体を AI 解析する研究計画が東京大学医学系大学院神経内科より寄せられており、推進している。

アルツハイマー病疾患修飾療法の実証研究に関しては、Fluorbethaben のブレイバンクドナーをリクルートし、実証研究国際治験に米国に次ぐ貢献を行った実績がある。疾患修飾薬投与患者の、ドナー登録をコーディネートし、治療効果の実証研究への貢献を行う。

前頭側頭型認知症･筋萎縮性側索硬化症､辺縁系優位 TDP43 蛋白蓄症の総合的研究においては、THK5351 PET を用いた中心前回（運動野）への集積と、磁気二発刺激の抑制欠如に基づく上位運動ニューロン機能評価を国内・学会に発表し、バンクドナー登録をコーディネートすることで、実証研究をさらに薦める。さらに生前献脳同意登録を推進することで、今年度本登録例を一例得ることができた。大阪大学発達障害・精神・神経疾患ブレインバンクとの共同を進行中。

高齢者糖尿病の、血管病、認知症への関与に関する病理研究に関しては、臨床データベースと神経病理データベースとゲノムを AI 解析する案が、東京大学医学系大学院脳外科より寄せられており、センター長承認の元、新井診断病理科部長の協力の下、取り組む。

ブレインバンクの広報活動として、国内・国際学会を通じて積極的に行う。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）嗜銀顆粒性疾患の認知症に加え、運動障害への関与の解明

【進捗状況（準備状況等含む)】

嗜銀顆粒の進展ステージに脳幹・基底核を含めることでの多数例検討を行った。パーキンソン症状を明らかに呈した5例について､検討結果を本年度日本神経学会､日本運動障害学会に報告し、論文投稿準備中である。さらに脳幹での進展ステージ、基底核での進展ステージを評価した。脳幹では、青斑核、縫線核が最初期で、黒質がそれに続き、晩期に黒質をおかすアルツハイマー型神経原線維変化（ADNFT）と比べて黒質が早期におかされることが明らかとなった。また基底核では側坐核が最初期で、マイネルト基底核がそれに続き、ADNFTとの違いが明らかになった。このステージ分類についても現在論文投稿準備中である。

（２）全身疾患としてのレビー小体病スクリーニングに基づく高齢者フレイル研究

【進捗状況（準備状況等含む)】

全身剖検に基づく、レビー小体病理の全身スクリーニングに基づき、高齢者の1/3にレビー小体病理が出現し、フレイルの原因になりうる昨年度報告から、今年度は自律神経症状が長期に前景に立つ純粋自律神経不全症について、蓄積剖検例から3例を抽出し検討した。いずれも長期の自律神経症状を呈した症例である。末梢優位にレビー小体病理が出現し、黒質が比較的保たれる点が共通していた。蓄積αシヌクレインの構造解析、ゲノム背景研究を推進中である。また嗅球低形成剖検例でのレビー小体病理が嗅球・辺縁系をspareすることを明らかにし、brain first body

first仮説への傍証を得ることが出来た。

（３）アルツハイマー病疾患修飾療法の実証研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

脳神経内科、脳卒中科では疾患修飾療法治験を継続して受けている。治験参加者について、常勤バイオバンクコーディネーターにより、生前同意登録を推進している。また生前献脳同意登録者への治験参加を、治験コーディネーターを通じ推進している。

今回レカネマブと髄液アミロイドβ定量が保険収載されることで、レカネマブ投与者への生前献脳同意登録を推進していく予定である。

（４）前頭側頭型認知症・筋萎縮性側索硬化症、辺縁系優位TDP43蛋白蓄症の総合的研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

筋萎縮性側索硬化症は、上位・下位運動ニューロンをおかし、認知症をしばしば伴う。当施設は脳神経内科において、下位運動ニューロンの神経生理学的検査法による検出では国内のトップレベルを誇る。一方上位運動ニューロンの検出は臨床上しばしば困難である。この問題に、運動野二発磁気刺激による抑制欠如を豪州のグループが報告し、留学によりその方法をセンターに委嘱し、現在推進中である。本邦では千葉大学が行っているが、豪州と並び、剖検による実証研究は行っていない。THK5351はタウペットとして開発されたが、MAOBリガンドで星状膠細胞と結合することを、我々は生前献脳同意登録例を用いたリガンドアッセイで証明した。臨床画像との共同研究で、磁気二発刺激とTHK5351 PETを用いた上位運動ニューロン病変評価をすすめ、国内外学会に報告、今年度剖検例を一例得ることが出来た。

また発達障害・精神・神経疾患ブレインバンクとの共同研究により、意味性認知症に末期錐体路病変が加わることで、摂食障害の原因となることを明らかに出来、国内外学会で発表し、現在論文執筆中である。

辺縁系優位TDP43蛋白蓄積症については、全例スクリーニングを継続することで、高齢者変性型認知症における役割を明らかにする努力を行っている。

（５）高齢者糖尿病の、血管病、認知症への関与に関する病理研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

1436名を対象とした調査で、年齢、性別、APOE4多型、認知症の有無を調整した上で、糖尿病ある被験者342名と糖尿病がない1094名を比較したところ、CERADのNeuritic plaque stageは、糖尿病のある被験者で有意($p<0.05$)に低下していた。さらにAPOE4多型とは交互作用がある傾向があり、E4多型保因者の方が糖尿病によるNeuritic plaqueが少ない効果が強かった（$p<0.05$）。

	Total	non DM	DM	p-value
Number	1436	1094	342	
Age (y)	81.0±9.8	81.3±10.0	80.1±9.1	0.0475
Male: Female	821: 615	622: 472	199: 143	0.6638
APOE4+	235 (19%)	186 (20.1%)	49 (16.8%)	0.1981
Dementia: Non-Dementia	519: 660	399: 490	120: 170	0.296

（６）高齢者脳におけるゲノム発現背景研究【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む）】

東京大学・大阪大学岡田教授を主任研究者とし、生前本人同意でバイオバンクジャパンに登録された患者中、ご遺族同意で高齢者ブレインバンクに登録された症例の、三次元ゲノムプロファイルの検討を行う研究を開始した。

今年度は正常コントロール15例の解析を開始、今後認知症例にも発展させる予定である。

【独創性・新規性】
バイオバンクジャパンの創設メンバーであること、高齢者ブレインバンクは施設事業として生前献脳同意登録をサポートしている点の両者で、本邦に類をみない。また国際的にも類をみない。
【倫理面の配慮】
バイオバンクジャパンはセンター倫理委員会承認済みの事業である。高齢者ブレインバンクも同様である。両者のデータベース共有に関しては、倫理委員会承認は不要との見解を頂いているが、さらに検討していく予定である。

（7）凍結筋リソースを用いた高齢者フレイル研究【新規追加】
【進捗状況】
今年度はパイロット的に20例の検討を行った。20例のうち、正常例が7例、SCA1が1例、神経原性筋萎縮が12例であり、神経原性筋萎縮の症例が最も多かった。また、正常例5例のうち2例、神経原性筋萎縮14例のうち4例がType2 atrophyであった。全体として筋線維短径は正常成人骨格筋よりも20～30μm小さくなっており、全ての症例で筋線維の大小不同がみられた。年齢による筋線維の萎縮は69歳以下と70歳以上で有意差がみられ、70歳以上の方が筋線維の萎縮が進んでいる結果となった。しかし、70代、80代、90代間の筋線維の萎縮に有意差はなかった。男女の年齢別筋線維径は、男性は年齢に伴って筋線維径が細くなっていくのに対し、女性は年齢と筋線維径に関係がなかった。
【倫理面への配慮】
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針を遵守して実施する。高齢者ブレインバンクプロジェクトはセンター倫理委員会承認済みである。

3　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜ブレインバンク＞
【センター内】臨床画像、脳神経内科、放射線科、病理診断科、精神科、リハビリテーション科
【センター外】大阪大学、新潟大学、東京都医学総合研究所、東京大学脳神経内科、徳島大学脳神経内科
＜ブレインバンクリソースを用いた研究＞
【センター内】老年病態研究チーム

論文・学会発表（令和6年度）

高齢者がん

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Nonaka K, Aida J, Hasegawa Y, Arai T, Ishiwata T, Takubo K. Telomere length measurement in human tissue sections by quantitative fluorescence in situ hybridization (Q-FISH). Methods Mol Biol. 2025:2857:9-14.（査読有）(IF: 0.98)
2. Nakano T, Okita K, Okazaki S, Yoshimoto S, Masuko S, Yagi H, Kato K, Tomioka Y, Imai K, Hamada Y, Masuko K, Shimada-Takaura K, Nagai N, Saya Hi, Arai T, Ishiwata T, Masuko T. Promising targets for the pancreatic cancers defined by mAb: CD44v, S1PR1, HER3, MET and amino acid transporters. FEBS Open Bio. 2025 Jan 5. doi: 10.1002/2211-5463.13963. Epub ahead of print. PMID: 39757718.（査読有）(IF: 2.6)
3. Shinji S, OgawaY, Yamada T, Matsuda A, Uehara K, Yokoyama Y, Takahashi G, Iwai T, Miyasaka T, Kanaka S, Hayashi K, Shichi Y, Fujiwara M, Takahashi K, Arai T, Ishiwata T, Yoshida H. Morphological and functional analysis of colorectal cancer cell lines in 2D and 3D culture models. Scientific Reports (in press)（査読有）(IF: 3.8)
4. Shichi Y, Fujiwara M, Gomi F, Nonaka K, Hasegawa F, Shinji S, Rokutan H, Arai T, Takahashi K, Ishiwata T. Transmission electron microscopic analysis of pancreatic ductal adenocarcinoma cell spheres formed in 3D cultures. Med. Mol. Morphol. (in press)（査読有）(IF: 1.2)

2　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings 等）

1. Nonaka K, Arakawa A, Hara M, Komatsu A, Nagasaka T, Kumasaka T, Kamino S, Rokutan H, Shichi Y, Murayama S, Kanemaru K, Jubishi C, Futami S, Ishiwata T, Saito Y, Arai T, Harada K, Ishikawa J. An autopsy case of myotonic dystrophy type 1 with pancreatic intraductal papillary mucinous neoplasm. Cureus (in press).（査読有）(IF: 1.2)

3　学会発表（国際）

1. Toshiyuki Ishiwata. Telomere and the cancer (pancreatic cancer) in senior citizens. Annual Meeting of the Korean Association of Geriatric Specialty Physicians in Seoul. Seoul, Korea. 2024. 6/22.　（招待講演）
2. Hirofumi Rokutan, Tomio Arai, Satoshi Ono, Nobuo Kanazawa, Toshiyuki Ishiwata. Pathological analysis

of initial gastric tumors in the very old. Korea International Gastric Week 2024. Seoul. 2024. 9/26-28

４　学会発表（国内）

1. 六反啓文、新井冨生、石渡俊行、牛久哲男．低異型度の腺窩上皮型腫瘍から胃粘液癌への進展に関する病理学的検討．第９６回日本胃癌学会総会．京都．2024.2/28-3/1
2. 石渡俊行.個別化治療を目指した、膵がんの幹細胞と多様性の研究． 金沢大学がん進展制御研究所 第4回 腫瘍制御共同研究セミナー．金沢．2024．3/23 （特別講演）
3. 今江理恵子、萬谷博、濱弘太郎、横山和明、石渡俊行、遠藤玉夫．膵癌細胞におけるCDP-グリセロールによるα-ジストログリカン糖鎖伸長阻害の意義．横浜．2024．3/28-31
3. 志智優樹、津元裕樹、五味不二也、野中敬介、長谷川康子、藤原正和、進士誠一、高橋公正、三浦ゆり、石渡俊行.3次元培養下における膵臓がん培養細胞株のムチン産生能：プロテオーム解析と免疫細胞化学染色による検討． 第113回 日本病理学会総会．名古屋．2024．3/28-30
4. 野中敬介、小松明子、永坂拓也、神野聖也、六反啓文、志智優樹、五味不二也、石渡俊行、新井冨生．長期重症疾患の患者における血清アルブミン値と副腎組織の酸化ストレスの関係．第113回 日本病理学会総会．名古屋．2024.3/28-30
5. 高橋吾郎，松田明久，進士誠一，山田岳史，上原圭，横山康行，武田幸樹，栗山翔，宮坂俊光，香中伸太郎，石渡俊行，吉田寛．腫瘍浸潤リンパ球による閉塞性大腸癌の治療戦略．第49回日本外科系連合学会学術集会．2024年6月
6. 野中敬介、石渡俊行、新井冨生．副腎テロメア解析からみた慢性ストレス．第９７回日本内分泌学会．横浜．2024.6/6-8 （シンポジウム）
7. 志智優樹、津元裕樹、五味不二也、野中敬介、長谷川康子、藤原正和、進士誠一、高橋公正、三浦ゆり、石渡俊行.3次元培養モデルを用いた膵臓がん培養細胞のムチン産生能：プロテオーム解析と免疫細胞化学染色による検討．日本プロテオーム学会2024年大会　第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会合同大会．青森．2024．6/26-28
8. 津元裕樹、志智優樹、石渡俊行、三浦ゆり． 2次元および3次元培養したヒト膵癌培養細胞株のプロテオーム解析．日本プロテオーム学会2024年大会　第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会合同大会．青森．2024．6/26-28
9. 石渡俊行、志智優樹、五味不二也、藤原正和、野中敬介、進士誠一、高橋公正．3次元培養による膵癌培養細胞株の形態的、機能的な多様性の解析．第55回日本膵臓学会大会．宇都宮．2024．7/25-26 （ワークショップ）
10. 志智優樹、五味不二也、長谷川康子、野中敬介、藤原正和、進士誠一、高橋公正、石渡俊行. 人工知能を用いた膵臓がんスフェアの遊走能の解析．第55回日本膵臓学会大会．宇都宮．2024．7/25-26
11. 石渡俊行. 膵癌細胞の老化誘導．第83回日本癌学会学術総会．福岡．2024．9/19-21（シンポジウム）
12. 小川祐太郎、進士誠一、志智優樹、山田岳史、上原圭、松田明久、横山康行、高橋吾郎、岩井拓磨、武田幸樹、栗山翔、五味不二也、藤原正和、石渡俊行、吉田寛． ２D培養、３D培養した大腸癌培養細胞株に対する抗 剤 の 効果について．第83回日本癌学会学術総会．福岡．2024．9/19-21
13. 藤原正和、志智優樹、五味不二也、長谷川康子、進士誠一、高橋公正、石渡俊行. 膵臓がん細胞株におけるBLU554の抗がん剤作用と細胞老化誘導についての検討．第83回日本癌学会学術総会．福岡．2024．9/19-21
14. 志智優樹、五味不二也、長谷川康子、野中敬介、藤原正和、進士誠一、高橋公正、石渡俊行. 人工知能を用いた膵臓がんスフェアの接着遊走能のタイムラプス解析．第83回日本癌学会学術総会．福岡．2024．9/19-21
15. 進士誠一、小川祐太郎、志智優樹、山田岳史、上原圭、松田明久、横山康行、高橋吾郎、岩井拓磨、宮坂俊光、香中伸太郎、五味不二也、藤原正和、石渡俊行、吉田寛． 三次元培養における大腸腺癌細胞株の形態と機能．第83回日本癌学会学術総会．福岡．2024．9/19-21
16. 石渡俊行. 分子形態学が挑む膵癌研究―受容体から癌幹細胞、多様性研究へ―．第56回日本臨床分子形態学会総会．岡山．2024．9/28-29 （特別講演）
17. 野中敬介、小松明子、永坂拓也、熊坂利夫、神野聖也、六反啓文、石渡俊行、齊藤祐子、石川譲治、新井冨生．筋強直性ジストロフィー1型に肺動脈性肺高血圧症を合併した１剖検例． 第７０回日本病理学会秋期特別総会． 東京．2024．11/7-8

５　メディア発表：その他

1. 野中敬介. 寿命や慢性ストレスとデヒドロエピアンドロステロン（DHEA）産生細胞の老化の関係． 研究トピックス.東京都健康長寿医療センターホームページ．2025．1．21.

６　その他

1. 石渡俊行. 健康長寿のための生活習慣．世田谷区松原まちづくりセンター講演会．東京．2024．3．12.
2. 石渡俊行. 膵臓がん細胞を標的とした新規治療法の開発―表面糖鎖と老化誘導療法―． BioJapan． 横浜． 2024.10/9-11
3. 石渡俊行. 評議員　自己プロフィール紹介．日本膵臓学会メールマガジン第25号．2024．11．1
4. 石渡俊行. 膵臓がんにおける老化細胞除去療法の効果． 興和株式会社　社内講演会．2025.2.7

神経病理学

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Arakawa A, Goto R, Higashihara M, Hiroyoshi Y, Shioya A, Hara M, Orita M, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Hasegawa M, Toda T, Iwata A, Murayama S, Saito Y: Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a typical case. Neuropathology. 2024 Oct;44(5):376-387. doi: 10.1111/neup.12973. Epub 2024 Apr 1.（査読あり、IF: 1.91）
2. Matsunaga K, Kikuno M, Sakamoto H, Okada H, Hashimoto T, Honda S, Matsubayashi J, Nagao T, Yamada Y, Horiuchi H, Kuroda M, Murayama S, Terashi H, Kohno M: A Cerebral Embolism Caused by a Malignant Peripheral Nerve Sheath Tumor in a Patient with Neurofibromatosis Type 1. Intern Med. 2024 Apr 2. doi: 10.2169/internalmedicine.2996-23.（査読あり、IF: 1.27）

3. Homma H, Yoshioka Y, Fujita K, Shirai S, Hama Y, Komano H, Saito Y, Yabe I, Okano H, Sasaki H, Tanaka H, Okazawa H: Dynamic molecular network analysis of iPSC-Purkinje cells differentiation delineates roles of ISG15 in SCA1 at the earliest stage. Commun Biol. 2024 Apr 9;7(1):413. doi: 10.1038/s42003-024-06066-z. （査読あり、IF: 4.17）
4. Uchino A, Saito Y, Tokuda S, Saburo Y, Murayama S, Hasegawa K. An autopsy case of MV 2K + C subtype of Creutzfeldt-Jakob disease. Neuropathology. 2024 Aug;44(4):304-313. doi: 10.1111/neup.12964. Epub 2024 Feb 14. PMID: 38353038. （査読あり、IF: 1.91）
5. Tomenaga T, Minatani S, Namba H, Takeda A, Yoshizaki T, Kawabe J, Keyoumu N, Morino H, Higuchi M, Matsubara T, Hatsuta H, Hasegawa M, Murayama S, Itoh Y: An autopsy case of type A FTLD-TDP with a GRN mutation presenting with the logopenic variant of primary progressive aphasia at onset and with corticobasal syndrome subsequently. Neuropathology. 2024 May 7. doi: 10.1111/neup.12980. （査読あり、IF: 1.91）
6. Miyamoto E, Hayashi H, Murayama S, Yanagisawa K, Sato T, Matsubara T: Prevention of amyloid β fibril deposition on the synaptic membrane in the precuneus by ganglioside nanocluster-targeting inhibitors. RSC Chem Biol. 2024 Apr 4;5(5):459-466. doi: 10.1039/d4cb00038b. eCollection 2024 May 8. （査読あり、IF: 3.66）
7. Uranbileg B, Isago H, Sakai E, Kubota M, Saito Y, Kurano M: Alzheimer's disease manifests abnormal sphingolipid metabolism. Front Aging Neurosci. 2024 May 7:16:1368839. doi: 10.3389/fnagi.2024.1368839. eCollection 2024. （査読あり、IF: 5.75）
8. Arizono E, Tanei ZI, Iijima K, Kimura Y, Shigemoto Y, Maki H, Kusama M, Murayama K, Iwasaki M, Saito T, Saito Y, Saito K, Sato N : MRI detection of mild malformation of cortical development with oligodendroglial hyperplasia (MOGHE) on T1WI-CHESS. Epilepsy Behav Rep. 2024 May 8:26:100674. doi: 10.1016/j.ebr.2024.100674. eCollection 2024. （査読あり、IF: 1.26）
9. Kondo S, Kurihara M, Higashihara M, Hara M, Nishina Y, Iwakiri R, Murayama S, Saito Y, Iwata A : Successful treatment with reduced oral steroid dosage in an 81-year-old woman with statin-induced anti-HMGCR immune-mediated necrotizing myopathy. Geriatr Gerontol Int. 2024 Jul;24(7):739-742. doi: 10.1111/ggi.14922. Epub 2024 Jun 11. （査読あり、IF: 2.73）
10. Matsubara T,, Ishii K, Saito Y, Tokumaru AM, Arakawa A, Hara M, Kurihara M, Sengoku R, Kanemaru K, Iwata A, Arai T, Miyashita A, Ikeuchi T, Hasegawa M, Murayama S, Saito Y : Neurofibrillary tangle-predominant dementia followed by amyloid β pathology: a clinico-radio-pathological case providing insights into current disease-modifying therapeutic strategy. Acta Neuropathol Commun. 2024 Jun 17;12(1):98. doi: 10.1186/s40478-024-01815-x. （査読あり、IF: 7.8）
11. Tezuka T, Ishiguro M, Taniguchi D, Osogaguchi E, Shiba-Fukushima K, Ogata J, Ishii R, Ikeda A, Li Y, Yoshino H, Matsui T, Kaida K, Funayama M, Nishioka K, Kumazawa F, Matsubara T, Tsuda H, Saito Y, Murayama S, Imai Y, Hattori N: Clinical characteristics and pathophysiological properties of newly discovered LRRK2 variants associated with Parkinson's disease. Neurobiol Dis. 2024 Sep:199:106571. doi: 10.1016/j.nbd.2024.106571. Epub 2024 Jun 18. （査読あり、IF: 6）
12. Toyama Y, Nirasawa T, Morishima M, Saito Y, Irie K, Murayama S, Ikegawa M: Integrated Spatial Multi-Omics Study of Postmortem Brains of Alzheimer's Disease. Acta Histochem Cytochem. 2024 Jun 28;57(3):119-130. doi: 10.1267/ahc.24-00025. （査読あり、IF: 1.94）
13. Burré J, Edwards RH, Halliday G, Lang AE, Lashuel HA, Melki R, Murayama S, Outeiro TF, Papa SM, Stefanis L, Woerman AL, Surmeier DJ, Kalia LV, Takahashi R; MDS Scientific Issues Committee: Research Priorities on the Role of α-Synuclein in Parkinson's Disease Pathogenesis. Mov Disord. 2024 Oct;39(10):1663-1678. doi: 10.1002/mds.29897. Epub 2024 Jun 30.（査読あり、IF: 10.34）
14. Kikuchi M, Miyashita A, Hara N, Kasuga K, SaitoY, Murayama S, Kakita A, Akatsu H, Ozaki K, Niida S, Kuwano R, Iwatsubo T, Nakaya A, Ikeuchi T; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative; Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative : Correction: Polygenic effects on the risk of Alzheimer's disease in the Japanese population. Alzheimers Res Ther. 2024 Jul 10;16(1):158. doi: 10.1186/s13195-024-01514-8. （査読あり、IF: 6.12）
15. Iijima K, Fujii H, Suzuki F, Murayama K, Goto YI, Saito Y, Sano T, Suzuki H, Miyata H, Kimura Y, Nakashima T, Suzuki H, Iwasaki M, Sato N: Genotype-relevant neuroimaging features in low-grade epilepsy-associated tumors. Front Neurol. 2024 Jul 16:15:1419104. doi: 10.3389/fneur.2024.1419104. eCollection 2024. （査読あり、IF: 4）
16. Sakurai K, Tokumaru AM, Yoshida M, Saito Y, Wakabayashi K, Komori T, Hasegawa M, Ikeuchi T, Hayashi Y, Shimohata T, Murayama S, Iwasaki Y, Uchihara T, Sakai M, Yabe I, Tanikawa S, Takigawa H, Adachi T, Hanajima R, Fujimura H, Hayashi K, Sugaya K, Hasegawa K, Sano T, Takao M, Yokota O, Miki T, Kobayashi M, Arai N, Ohkubo T, Yokota T, Mori K, Ito M, Ishida C, Idezuka J, Toyoshima Y, Kanazawa M, Aoki M, Hasegawa T, Watanabe H, Hashizume A, Niwa H, Yasui K, Ito K, Washimi Y, Kubota A, Toda T, Nakashima K, Aiba I; J-VAC study group : Conventional magnetic resonance imaging key features for distinguishing pathologically confirmed corticobasal degeneration from its mimics: a retrospective analysis of the J-VAC study. Neuroradiology. 2024 Nov;66(11):1917-1929. doi: 10.1007/s00234-024-03432-w. Epub 2024 Jul 22.（査読あり、IF: 2.8）
17. Ikeda A, Meng H, Taniguchi D, Mio M, Funayama M, Nishioka K, Yoshida M, Li Y, Yoshino H, Inoshita T, Shiba-Fukushima K, Okubo Y, Sakurai T, Amo T, Aiba I, Saito Y, Saito Y, Murayama S, Atsuta N, Nakamura R, Tohnai G, Izumi Y, Morita M, Tamura A, Kano O, Oda M, Kuwabara S, Yamashita T, Sone J, Kaji R, Sobue G, Imai Y, Hattori N : CHCHD2 P14L, found in amyotrophic lateral sclerosis, exhibits cytoplasmic mislocalization and alters Ca2+ homeostasis. PNAS Nexus. 2024 Jul 30;3(8): pgae319. doi: 10.1093/pnasnexus/pgae319. eCollection 2024 Aug. （査読あり、IF: 2.2）
18. Song Y, Dai CL, Shinohara M, Tung YC, Zhou S, Huang WC, Seffouh A, Luo Y, Willadsen M, Jiao Y, Morishima

M, Saito Y, Koh SH, Ortega J, Gong CX, Lovell JF : A pentavalent peptide vaccine elicits Aβ and tau antibodies with prophylactic activity in an Alzheimer's disease mouse model. Brain Behav Immun. 2024 Nov:122:185-201. doi: 10.1016/j.bbi.2024.08.028. Epub 2024 Aug 12.（査読あり、IF:7.22 ）

19. Takayama KI, Suzuki T, Sato K, Saito Y, Inoue S : Cooperative nuclear action of RNA-binding proteins PSF and G3BP2 to sustain neuronal cell viability is decreased in aging and dementia. Aging Cell. 2024 Aug 18:e14316. doi: 10.1111/acel.14316. Online ahead of print. （査読あり、IF: 9.3）
20. Shimizu M, Beck G, Murayama S, Hoshi T, Sumikura H, Higashida K, Fukasaka I, Shimada Y, Nagashima N, Fujioka T, Hatayama N, Okuno T, Mochizuki H, Sakaguchi M: Case report: The histopathological analyses of two myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated diseases with a distinctive linear radiating gadolinium enhancement on MRI. Front Immunol. 2024 Aug 29:15:1426236. doi: 10.3389/fimmu.2024.1426236. eCollection 2024. （査読あり、IF: 5.7）
21. Yamaguchi T, Hamano T, Sada K, Asano R, Kanaan NM, Sasaki H, Yen SH, Kitazaki Y, Endo Y, Enomoto S, Shirafuji N, Ikawa M, Yamamura O, Fujita Y, Aoki K, Naiki H, Morishima M, Saito Y, Murayama S, Nakamoto Y: Syk inhibitors reduce tau protein phosphorylation and oligomerization. Neurobiol Dis. 2024 Oct 15:201:106656. doi: 10.1016/j.nbd.2024.106656. Epub 2024 Sep 2. （査読あり、IF: 6）
22. Kurihara M, Arakawa A, Tokumaru AM, Matsubara T,, Eguchi H, Shimo Y, Hasegawa M, Kanemaru K, Takeda K, Iwata A, Murayama S, Saito Y: Dynamic aphasia as an early sign of corticobasal degeneration: Clinico-radio-pathological correlation. eNeurologicalSci. 2024 Sep 4:37:100526. doi: 10.1016/j.ensci.2024.100526. eCollection 2024 Dec. （査読あり、IF: 1.7）
23. Sato K, Takayama KI, Saito Y, Inoue S: ERRα and ERRγ coordinate expression of genes associated with Alzheimer's disease, inhibiting *DKK1* to suppress tau phosphorylation. PNAS USA. 2024 Sep 10;121(37):e2406854121. doi: 10.1073/pnas.2406854121. Epub 2024 Sep 4. （査読あり、IF: 11.21）
24. Arseni D, Nonaka T, Jacobsen MH, Murzin AG, Cracco L, Peak-Chew SY, Garringer HJ, Kawakami I, Suzuki H, Onaya M, Saito Y, Murayama S, Geula C, Vidal R, Newell KL, Mesulam M, Ghetti B, Hasegawa M, Ryskeldi-Falcon B : Heteromeric amyloid filaments of ANXA11 and TDP-43 in FTLD-TDP Type C. Nature. 2024 Oct;634(8034):662-668. doi: 10.1038/s41586-024-08024-5. Epub 2024 Sep 11.（査読あり、IF: 49.96）
25. Komori Y, Kobayashi S, Hatano K, Saito Y, Arai T, Kubo K: Elderly-onset inflammatory myopathy associated with Sjögren's syndrome following SARS-CoV-2 vaccination. Mod Rheumatol Case Rep. 2024 Sep 11:rxae055. doi: 10.1093/mrcr/rxae055. Online ahead of print. （査読あり、IF:0.97 ）
26. Nonaka K, Arakawa A, Hara M, Komatsu A, Nagasaka T, Kumasaka T, Kamino S, Rokutan H, Shichi Y, Murayama S, Kanemaru K, Jubishi C, Futami S, Ishiwata T, Saito Y, Arai T, Harada K, Ishikawa J: An Autopsy Case of Myotonic Dystrophy Type 1 With Pancreatic Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm. Cureus. 2024 Sep 26;16(9):e70225. doi: 10.7759/cureus.70225. eCollection 2024 Sep. (査読あり、IF:1.2)
27. Kashiwagi M, Beck G, Kanuka M, Arai Y, Tanaka K, Tatsuzawa C, Koga Y, Saito YC, Takagi M, Oishi Y, Sakaguchi M, Baba K, Ikuno M, Yamakado H, Takahashi R, Yanagisawa M, Murayama S, Sakurai T, Sakai K, Nakagawa Y, Watanabe M, Mochizuki H, Hayashi Y: A pontine-medullary loop crucial for REM sleep and its deficit in Parkinson's disease. Cell. 2024 Oct 31;187(22):6272-6289.e21. doi: 10.1016/j.cell.2024.08.046.（査読あり、IF: 41.58）
28. Kametani F, Tahira M, Takao M, Matsubara T,, Hasegawa K, Yoshida M, Saito Y, Murayama S, Hasegawa M: Analysis and comparison of post-translational modifications of α-synuclein filaments in multiple system atrophy and dementia with Lewy bodies. Sci Rep. 2024 Oct 2;14(1):22892. doi: 10.1038/s41598-024-74130-z. (査読あり、IF:4.38)
29. Kovacs GG, Grinberg LT, Halliday G, Alafuzoff I, Dugger BN, Murayama S, Forrest SL, Martinez-Valbuena I, Tanaka H, Kon T, Yoshida K, Jaunmuktane Z, Spina S, Nelson PT, Gentleman S, Alegre-Abarrategui J, Serrano GE, Paes VR, Takao M, Wakabayashi K, Uchihara T, Yoshida M, Saito Y, Kofler J, Rodriguez RD, Gelpi E, Attems J, Crary JF, Seeley WW, Duda JE, Keene CD, Woulfe J, Munoz D, Smith C, Lee EB, Neumann M, White 3rd CL, McKee AC, Thal DR, Jellinger K, Ghetti B, Mackenzie IRA, Dickson DW, Beach TG: Biomarker-Based Approach to α-Synucleinopathies: Lessons from Neuropathology. Mov Disord. 2024 Oct 3. doi: 10.1002/mds.30028. Online ahead of print. (査読あり、IF:10.34)
30. Arakawa A, Murayama S, Morimoto S, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Tarutani A, Hasegawa M, Iwata A, Toda T, Saito Y: A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease. J Neurol. 2024 Oct 15. doi: 10.1007/s00415-024-12688-4. Online ahead of print. (査読あり、IF:4.85)
31. Takigawa H, Hanajima R, Aiba I, Shimohata T, Tokuda T, Morita M, Onodera O, Murayama S, Hasegawa K, Tokumaru AM, Kowa H, Kanazawa M, Naoi T, Nakashima K, Ikeuchi T, JALPAC study group: Japanese longitudinal biomarker study in progressive supranuclear palsy and corticobasal degeneration: Clinical features of the first registered patients and short-term follow-up analysis Clin Park Relat Disord. 2024 Oct 26:11:100279. doi: 10.1016/j.prdoa.2024.100279. eCollection 2024. (査読あり、IF: 5.75)
32. Sobue A, Komine O, Endo F, Kakimi C, Miyoshi Y, Kawade N, Watanabe S, Saito Y, Murayama S, Saido TC, Saito T, Yamanaka K. Microglial cannabinoid receptor type II stimulation improves cognitive impairment and neuroinflammation in Alzheimer's disease mice by controlling astrocyte activation. Cell Death Dis. 2024 Nov 26;15(11):858. doi: 10.1038/s41419-024-07249-6. (査読あり、IF: 8.1)
33. Murakami R, Chiba Y, Miyatake N, Miyai Y, Matsumoto K, Wakamatsu K, Saito Y, Hara M, Murayama S, Ueno M. Morphometry of choroid plexus epithelial cells in neurodegenerative diseases. Neuropathology. 2024 Nov 27. doi: 10.1111/neup.13019. （査読あり、IF: 1.91）
34. Hatakeyama Y, Kimura AM, Tsuboguchi S, Ratanov M, Nakamura K, Hatakeyama M, Nakamura Y, Watanabe M, Murakami Y, Saito Y, Murayama S, Kasuga K, Ikeuchi T, Igarashi H, Onodera O, Shimada H. A case of cerebral amyloid angiopathy with ipsilateral tau and contralateral amyloid PET uptake related to cadaveric dura mater implanted in childhood. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2024 Dec 19. doi: 10.1007/s00259-024-

07030-z. (査読あり。IF:10.057).
35. Kawanami A, Arakawa A, Matsubara T, Miyashita M, Miyagi M, Hasegawa M, Hasegwa M, Murayama S, Yagishita R, Saito Y: An autopsy case of MM1-type sporadic Creutzfeldt-Jakob Disease with long survival of seven years. Neurology and Clinical Neuroscience（査読あり。In press）
36. Saito Y, Sugai K, Iwasaki M, Sato N, Kakita A, Saito Y, Ohtsuki T, Sasaki M: Surgical outcome and contributing presurgical evaluations in children with magnetic resonance imaging-negative epilepsy and periodic seizure cycles. (査読あり。In press)
37. Yamashita R, Beck G, Shigenobu K, Tarutani A, Yonenobu Y, Kawai M, Mori K, Tahara S, Satake Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Ikeda M, Mochizuki H, Murayama S. Motor involvement in frontotemporal lobar degeneration with TAR DNA-binding protein of 43 kDa type C. Neuropathology. 2025 Jan 14. doi: 10.1111/neup.13026. (in press). PMID: 39809580. （査読あり、IF: 1.91)
38. Kurano M, Saito Y, Yatomi Y. Comprehensive Analysis of Metabolites in Postmortem Brains of Patients with Alzheimer's Disease. J Alzheimers Dis. 2024;97(3):1139-1159. doi: 10.3233/JAD-230942. (査読あり、IF: 3.4)
39. Adachi W, Kumagai S, Shao Z, Saito Y, Yoshioka T. Selective recovery of pyrolyzates of biodegradable (PLA, PHBH) and common plastics (HDPE, PP, PS) during co-pyrolysis under slow heating. Sci Rep. 2024 Jul 16;14(1):16476. doi: 10.1038/s41598-024-67330-0. (査読あり、IF: 3.8)
40. Funakawa K, Kurihara M, Takahashi K, Higashihara M, Hara M, Mitsutake A, Ishiura H, Tokumaru AM, Sonoo M, Murayama S, Saito Y, Iwata A. Proximal sensory neuropathy and cerebellar ataxia as presenting symptoms of NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease. J Neurol Sci. 2024, 458:122915. (査読あり、IF: 3,2)
41. Sobue A, Komine O, Endo F, Kakimi C, Miyoshi Y, Kawade N, Watanabe S, Saito Y, Murayama S,, Saido TC, Saito T, Yamanaka K: Microglial cannabinoid receptor type II stimulation improves cognitive impairment and neuroinflammation in Alzheimer's disease mice by controlling astrocyte activation. Cell Death Dis. 2024 Nov 26;15(11):858. doi: 10.1038/s41419-024-07249-6. (査読あり、IF: 9.685)
42. Murakami R, Chiba Y, Miyatake N, Miyai Y, Matsumoto K, Wakamatsu K, Saito Y, Hara M, Murayama S,, Ueno M. Morphometry of choroid plexus epithelial cells in neurodegenerative diseases. Neuropathology. 2024 Nov 27. doi: 10.1111/neup.13019. (査読あり、IF: 1.3)
43. Hatakeyama Y, Kimura AM, Tsuboguchi S, Ratanov M, Nakamura K, Hatakeyama M, Nakamura Y, Watanabe M, Murakami Y, Saito Y, Murayama S,, Kasuga K, Ikeuchi T, Igarashi H, Onodera O, Shimada H. A case of cerebral amyloid angiopathy with ipsilateral tau and contralateral amyloid PET uptake related to cadaveric dura mater implanted in childhood. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2024 Dec 19. doi: 10.1007/s00259-024-07030-z. (査読あり、IF: 8.6)
44. Yamashita R, Beck G, Shigenobu K, Tarutani A, Yonenobu Y, Kawai M, Mori K, Tahara S, Satake Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Ikeda M, Mochizuki H, Murayama S,. Motor involvement in frontotemporal lobar degeneration with TAR DNA-binding protein of 43 kDa type C. Neuropathology. 2025 Jan 14. doi: 10.1111/neup.13026. (査読あり、IF: 1.3)
45. Inoue Y, Obata M, Morishima M, Murayama S,, Saito Y: Bridging minds: Participant perspectives on postmortem brain research and engagement. Neuropathology. 2025 Feb 7. doi: 10.1111/neup.13030. (査読あり、IF: 1.3)
46. Mitsutake A, Sakai Y, Tsuboyama Y, Baba Y, Arakawa A, Saito Y, Tsumoto M, Ikeda S, Iwata NK. Bilateral Middle Cerebellar Peduncle Sign in a Patient with Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy and Coronavirus Disease 2019. Intern Med. 2025 Feb 8. doi: 10.2169/internalmedicine.4826-24. (査読あり、IF: 1.0)
47. Andersen KB, Krishnamurthy A, Just MK, Van Den Berge N, Skjærbæk C, Horsager J, Knudsen K, Vogel JW, Toledo JB, Attems J, Polvikoski T, Saito Y, Murayama S,, Borghammer P. Sympathetic and parasympathetic subtypes of body-first Lewy body disease observed in postmortem tissue from prediagnostic individuals. Nat Neurosci. 2025 Mar 13. doi: 10.1038/s41593-025-01910-9. (査読あり、IF: 21.3)

２　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. 齊藤祐子：高齢者ブレインバンクの25年．生命の科学 第75巻第5号，2024.10，488-489
2. 齊藤祐子:嗜銀顆粒性認知症と神経原線維変化優位型老年期認知症．老年精神医学雑誌第35巻第8号，2024.8，798-807
3. 村山繁雄，齊藤祐子，高尾昌樹，美原　盤，金田大太：ブレインリソースの構築・運用支援：日本神経科学ブレインバンクネットワーク．生命の科学 第75巻第5号，2024.10，486-487

◆市民活動

東京都健康長寿医療センター 高齢者ブレインバンク公開講座：認知症未来社会創造センターにおけるゲノム研究の役割，板橋区立文化会館大ホール，2024.11.5 開催

３　学会発表（国際）

1. Murayama S, Saito Y: Brain Bank for Aging Research for the Furute of Neuroscience. Abstracts of the 100th Annual Meeting of the American Association of Neuropathologists (AANP), Olympic Valley, California, USA, June6-9 2024

４　学会発表（国内）

1. 前田健一郎，門脇　淳，木村康義，別宮豪一，審良太郎，糸田川英里，齊藤祐子，村山繁雄，望月秀樹：記憶障害にて発症したMOG抗体陽性白質脳症の脳生検例．第65回日本神経病理学会総会学術研究会，下関，2024.5.16-18
2. 原　愛徒，村山繁雄，加藤貴行，荒川　晶，松原知康，戸田達史，齊藤祐子：L-dopaに反応を示すParkinsonismを認めた全経過9年の83歳男性の剖検例．第65回日本神経病理学会総会学術研究会，下関，2024.5.16-18
3. 近藤壯一朗，原　愛徒，栗原正典，東原真奈，仁科裕史，岩田　淳，村山繁雄，齊藤祐子：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65回日本神経病理学会総会学術研究会,下関, 2024.5.16-18

4. 川浪　文, 齊藤祐子, 宮下真信, 宮城雄一, 冨樫尚彦, 館野琴菜, 近藤裕子, 松原知康, 荒川　晶, 柳下三郎, 村山繁雄, 長谷川一子：脊髄小脳変性症SCA type1の親子剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
5. 山下里佳, 別宮豪一, 釜江和恵, 米延友希, 佐竹裕人, 河井真季子, 田原紳一郎, 森 康治, 長谷川成人, 森井英一, 池田　学, 村山繁雄, 望月秀樹：FTLD-TDP Type Cにおける錐体路の病理学的評価. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
6. 豊岡圭子, 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：シャルコー・マリー・トゥース病(CMT1A)とパーキンソン病(PD)と診断されていた102歳の剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
7. 東原真奈, 荒川　晶, 嶋崎亮介, 小林聖未, 宮澤理恵子, 高橋健祐, 園生雅弘, 仁科裕史, 岩田　淳, 久保かなえ, 新井富生, 村山繁雄, 齊藤祐子
：針筋電図と筋病理所見の解離を認めた皮膚筋炎の1例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
8. 齋藤理恵, 安藤昭一郎, 上村昌寛, 北原　匠, 村山繁雄, 小野寺 理, 柿田明美：Venous abnormalities in HTRA1-related cerebral small vessel disease. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
9. 別宮豪一, 山下里佳, 河井真季子, 山村良平, 奥野龍禎, 松井未紗, 豊岡圭子, 森井英一, 村山繁雄, 望月秀樹：高度脊髄病変を伴ったCIDPの1剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
10. 小森雄太, 東原真奈, 荒川　晶, 近藤壮一朗, 嶋崎亮介, 原　愛徒, 井原涼子, 早川謙太郎, 仁科裕史, 齊藤祐子, 村山繁雄, 岩田　淳：腓腹神経生検で非典型的な電子顕微鏡所見を呈した抗MAG／SGPG抗体関連ニューロパチーの85歳男性例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
11. 吉田千晴, 小巻奨吾, 原　愛徒, 荒川　晶, 北村明日香, 前田明子, 久保田　暁, 長島　優, 村山繁雄, 戸田達史, 齊藤祐子：小脳症状が前景に立った進行性核上性麻痺の臨床・病理学的特徴. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
12. 栗原正典, 荒川　晶, 松原知康, 近藤壮一朗, 石橋賢士, 亀山征史, 徳丸阿耶, 長谷川成人, 岩田　淳, 石井賢二, 村山繁雄, 齊藤祐子：大脳皮質基底核変性症にTDP-43病理を合併した75歳女性例における画像病理連関. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
13. 荒川　晶, 原　愛徒, 松原知康, 村山繁雄, 戸田達史, 齊藤祐子：Age related tau astrogliopathyと右優位のlimbic predominat age related TDP-43 proteinopathy が特徴的であった95歳男性剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
14. 井上貴美子, 米谷　廉, 齋藤慶介, 澤田秀幸, 須藤素弘, 大江田知子, 山寺みさき, 森　千晃, 豊岡圭子, 藤村晴俊, 村山繁雄：易転倒傾向とL-dopa有効のパーキンソニズムを呈した大脳皮質基底核変性症の一例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
15. 竹内亮子, 徳本健太郎, 柴山秀博, 齊藤祐子, 村山繁雄, 福武敏夫：経過19年のパーキンソン病の臨床像を呈したタウオパチーの88歳男性剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
16. 原　愛徒, 村山繁雄, 荒川　晶, 松原知康, 戸田達史, 齊藤祐子：自律神経症状を有するLewy小体病患者におけるLewy関連病理の検討. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
17. 松原知康, 齊藤祐子, 織田雅也, 渡邉千種, 立山義朗, 村山繁雄, 和泉唯信：Totally-locked in stateに至った長期生存ALSの一剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
18. 齊藤祐子, 松原知康, 荒川　晶, 原　愛徒, 新井冨生, 村山繁雄：WHERE DOES AMYLOID BETA PROTEIN START TO ACCUMULATE IN THE BRAIN or VESSEL OR PARENCHYMA? 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
19. 宮下哲典, 原　範和, 光森理紗, 菊地正隆, 金田大太, 橘詰良夫, 齊藤祐子, 村山繁雄, 柿田明美, 尾崎浩一, 池内　健：アルツハイマー病におけるLATE・PARTの感受性遺伝子解析：ケース・コントロール研究とシングル核RNAシーケンシング. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
20. 上田洲裕, 荒川　晶, 原　愛徒, 箱崎眞結, 岩崎晶子, 近藤篤史, 小巻奨吾, 北村明日香, 角元利行, 海永光洋, 前田明子, 久保田　暁, 作石かおり, 佐竹　渉, 村山繁雄, 牛久哲男, 戸田達史, 齊藤祐子：亜急性経過の意識障害, 左視力低下, 右片麻痺でLymphomatosis cerebriと考えられた中枢神経系原発悪性リンパ腫の76歳男性剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
21. 山上　圭, 松原知康, 山崎博輝, 藤田浩司, 原田雅史, 中道一生, 齊藤祐子, 村山繁雄, 和泉唯信：小脳・脳幹部優位のHIV関連進行性多巣性白質脳症を呈し呼吸不全で死亡した51歳男性の剖検例. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
22. 小幡真希, 森島真帆, 原　愛徒, 荒川　晶, 村山繁雄, 新井冨生, 齊藤祐子：ブレインバンクドナー登録制度～直近1年の活動報告～. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会, 下関, 2024.5.16-18
23. Ikeda A, Funayama M, Yoshida M, Li Y, Yoshino H, Inoshita T, Shiba K, Meng H, Amo T, Aiba I, Saito Y, Atsuta N, Nakamura R, Tohnai G, Sone J, Saito Y, Murayama S, Izumi Y, Kaji R, Morita M, Tamura A, Nishioka K, Imai Y, Sobue G, Hattori N : Characterization of CHCHD2 variants linkd to amyotrophic lateral sclerosis and Parkinson's disease. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
24. Yamaguchi T, Sada K, Kanaan NM, Murayama S, Sasaki H, Yen SH, Kitazaki Y, Enomoto S, Shirafuji N, Ikawa M, Yamamura O, Hamano T: Syk inhibitors reduce tau protein phosphorylation and oligomerization. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
25. Ando S, Saito R, Uemura M, Kitahara S, Hatano Y, Watanabe M, Kato T, Ito Y, Nalini A, Murayama S, Igarashi H, Kakita A, Onodera O: Venous abnormality is a useful diagnostic marker for HTRA1-related cerebral small vessel disease. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
26. Nagata E, Ito M, Fujii N, Kohara S, Tanaka M, Takao M, Mihara B, Saito Y, Kakita A: Inositol pyrophosphate IP7 elevation in the spinal cord in amyotrophic lateral sclerosis. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
27. Kurihara M, Sengoku R, Morimoto S, Mitsutake A, Ishiura H, Higashihara M, Tokumaru AM, Kanemaru K, Saito

Y, Murayama S, Iwata A: Clinical phenotypes and CSF phospho-tau in NOTCH2NLC-related neuronal intranuclear inclusion disease. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
28. Aiba I, Hayashi Y, Shimohata T, Yoshida M, Saito Y, Wakabayashi K, Komori T, Hasegawa M, Ikeuchi T, Tokumaru AM, Sakurai K, Nakashima K, J-VAC study group: Clinical sign and course predicting background pathology in corticobasal syndrome. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
29. 川浪　文, 宮下真信, 宮城雄一, 冨樫尚彦, 近藤祐子, 館野琴菜, 市川つわ, 村山繁雄, 柳下三郎, 長谷川一子：パーキンソン関連疾患の剖検例における、MIBG心筋シンチのバイオマーカーとしての検討. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
30. 荒川　晶, 塩谷彩子, 松原知康, 原　愛徒, 仙石錬平, 村山繁雄, 戸田達史, 齊藤祐子：高齢者連続剖検コホートを用いた脳幹・基底核の嗜銀顆粒の分布に関する検討. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
31. 原　愛徒, 村山繁雄, 荒川　晶, 松原知康, 戸田達史, 齊藤祐子：自律神経症状を有するLewy小体病患者におけるLewy関連病理の検討. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
32. 別宮豪一, 山下里佳, 繁信和恵, 米延友希, 池田　学, 村山繁雄, 望月秀樹：FTLD-TDP type　Cにおける錐体路変性：４剖検例の病理学的検討. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
33. 村山繁雄, 齊藤祐子：2023ブレインバンクネットワーク年次報告. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
34. 齊藤祐子, 森島真帆, 吉岡まみ, 岡田随象, 松田浩一, 村山繁雄：ブレインバンクの未来 - 大規模バイオバンクとの連携. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
35. Yagihara H, Takeuchi T, Saito Y, Minakawa EN, Seki K : Young 5XFAD mice recapitulate the biofluid biomarker changes of preclinical Alzheimer’s disease. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
36. Uchigami H, Kashiwagi-hakozaki M, Arakawa A, Matsubara T, Murayama S, Saito Y, Toda T, Hashimoto T, Iwatsubo T : The diversity of Aβ seeds in Alzheimer’s disease brains underlying Aβ pathological heterogeneity. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
37. Saito R, Ando S, Uemura M, Kitahara S, Murayama S, Onodera O, Kakita A: Venous pathologic change in HTRA1-related cerebral small vessel disease. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
38. Hamano T, Imai M, Asano R, Yamamoto R, Sasaki H, Kanaan N, Murayama S, Morishima M, Naiki H, Yen SH, Aoki K, Kitazaki Y, Yamaguchi T, Endo Y, Enomoto S, Hayashi K, Ikawa M, Yamamura O, Nakamoto Y: Degradation of Oligomeric Tau by Autophagy. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
39. 小幡真希, 齊藤祐子, 森島真帆, 原　愛徒, 荒川　晶, 井上悠輔, 村山繁雄, 高尾昌樹：ヒト死後脳研究および事前ドナー登録に関わる情報提供のあり方. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
40. 吉井　元, 小森雄太, 東原真奈, 小松大樹, 井原涼子, 仁科裕史, 亀山征史, 徳丸阿耶, 村山繁雄, 岩田　淳：神経サルコイドーシスの末梢神経障害の臨床的特徴. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
41. 赤松舞里乃, 今村恵子, 江浪貴子, 永橋文子, 月田香代子, 森島真帆, 松原知康, 齊藤祐子, 村山繁雄, 和泉唯信, 井上治久：孤発性筋萎縮性側索硬化症患者運動ニューロンの解析. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
42. 鈴木葉南, 今村恵子, 江浪貴子, 永橋文子, 月田香代子, 森島真帆, 松原知康, 齊藤祐子, 村山繁雄, 和泉唯信, 井上治久：家族性筋萎縮性側索硬化症患者運動ニューロンの解析. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
43. 齋藤　睦, 杉山雄亮, 林　康文, 吉井光司朗, 趙　顕一, 永迫友規, 山田美菜子, 坂内太郎, 関　大成, 椎尾　康, 岸田由起子, 荒川　晶, 齊藤祐子：認知機能低下とパーキンソニズムを呈し臨床診断と病理診断に乖離がみられた一剖検例. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
44. 荒川　晶, 原　愛徒, 松原知康, 村山繁雄, 齊藤祐子：高齢者ブレインバンクにおける直近10年間の嗜銀顆粒性疾患の有病率, 生前診断の検討. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
45. 田平万莉奈, 亀谷富由樹, 高尾昌樹, 松原知康, 長谷川一子, 吉田眞理, 齊藤祐子, 村山繁雄, 長谷川成人：αシヌクレイン線維の構造と翻訳後修飾. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
46. 榊原泰史, 廣田　湧, 森島真帆, 佐野輝典, 高尾昌樹, 村山繁雄, 齊藤祐子, 関谷倫子, 飯島浩一：老化とアミロイドβ蓄積に伴う大脳皮質での青斑核ノルアドレナリン神経軸索の変性様式. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
47. 廣田　湧, 榊原泰史, 森島真帆, 佐野輝典, 高尾昌樹, 村山繁雄, 齊藤祐子, 飯島浩一, 関谷倫子：アルツハイマー病プレクリニカル期におけるバイオマーカーリン酸化タウの脳内局在解析. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
48. 大谷麗子, 横山敬士, 木村　朴, 河上　緒, 大島健一, 吉田眞理, 陸　雄一, 井上貴美子, 村山繁雄, 別宮豪一, 長谷川一子, 川浪　文, 野中　隆, 長谷川成人：FTLD-FETおよびALS-FUSにおけるFUSとTAF15の局在. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
49. 菊地正隆, 宮下哲典, 廣田　湧, 原　範和, 長谷川舞衣, 榊原泰史, 関谷倫子, 齊藤祐子, 村山繁雄, 飯島浩一, 池内　健：アルツハイマー病のポリジェニックリスクスコア層別化によるマルチオミックス解析. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
50. 祖父江　顕, 小峯　起, 遠藤史人, 齊藤祐子, 村山繁雄, 斉藤貴志, 西道隆臣, 山中宏二：ヘパリン統合性上皮成長因子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43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23
51. 原　範和, 宮下哲典, 長谷川舞衣, 菊地正隆, 月江珠緒, 春日健作, 齊藤祐子, 村山繁雄, 池内　健：シングル核RNA-seqデータによる家族性アルツハイマー病関連遺伝子の発現解析. 第43回日本認知症学会学術集会, 福島, 2024.11.21-23

神経画像研究チーム

チームリーダー：豊原潤

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。

第四期では、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]FSW-100(ヒストン脱アセチル化酵素６)の世界初臨床使用(first-in-human)への到達を目指す。また、放射性薬剤の新しい標識合成方法や小動物イメージングに関する基盤的な研究を展開し、PET薬剤開発や基礎老化研究への応用を試みる。更に、第三期に引き続き、治験使用薬の製造を通して社会貢献を行う。

PET画像診断テーマでは、臨床的に有用なPET薬剤を用いて、センター内外の医療機関等と共にヒト生体を対象としたPET臨床研究を行い、研究成果を社会全体や患者の診療へ還元する。

第四期では、センター他部門と連携の下、アミロイドPET・タウPETを各種バイオマーカーと横断的かつ縦断的に解析し、センターの基盤である加齢と認知症の研究を加速させる。また、グリアイメージング等を用いて、センターの診療を支援する。更に、国内外の多施設共同研究や治験へ参加することを通して、認知症克服を目指した社会貢献を行う。

AI画像解析テーマでは、PET画像などの解析、あらゆる分野のAI研究、理論医学研究を行う。

【参考】第四期中期計画における年度別研究計画

PET薬剤科学

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)放射性薬剤の開発に関する研究:PET脳血流診断剤の開発	[^{11}C]MMP非臨床開発	[^{11}C]MMP臨床使用承認	[^{11}C]MMP認定倫理審査委員会	[^{11}C]MMP初期臨床試験開始	[^{11}C]MMP初期臨床試験終了
(2)放射性薬剤の開発に関する研究:HDAC6リガンドの開発	[^{18}F]FSW-100 非臨床開発	[^{18}F]FSW-100 臨床使用承認	[^{18}F]FSW-100 認定倫理審査委員会	[^{18}F]FSW-100 初期臨床試験開始	[^{18}F]FSW-100 初期臨床試験終了
(3)放射性薬剤の開発に関する研究：その他の新規放射性薬剤の開発	血管病新規薬剤評価	血管病新規薬剤特許申請	血管病新規薬剤非臨床開発	血管病新規薬剤臨床使用承認	血管病新規薬剤認定倫理審査委員会
	その他新規薬剤創薬研究	その他新規薬剤創薬研究	その他新規薬剤創薬研究	その他新規薬剤創薬研究	その他新規薬剤創薬研究（見極め）
(4)基盤技術の開発に関する研究	治験使用薬製造	治験使用薬製造	治験使用薬製造	治験使用薬製造	治験使用薬製造
	基盤技術(標識・画像解析・小動物イメージング)	基盤技術(標識・画像解析・小動物イメージング)	基盤技術(標識・画像解析・小動物イメージング)	基盤技術(標識・画像解析・小動物イメージング)	基盤技術(標識・画像解析・小動物イメージング)

PET画像診断

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1-1)脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究:PETバイオマーカーによる解	アミロイドPET、タウPET、FDG-PETの症例蓄積				
	アミロイドPETの有用性評価と定量値の意義評価				

析	MK6240-PET開始 MK6240-PETの有用性評価 タウPET定量値の意義評価
(1-2)脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究：健常高齢者コホートの画像追跡	健常高齢者の画像追跡(FDG-PET・3D-MRI) アミロイドPET追加の協議 タウPET追加の協議 正常加齢の縦断的解析 認知症・フレイルに関与する要因の検討
(2)アストログリオーシス画像などPET診断技術の臨床応用とその支援となる画像処理技術の開発	アストログリオーシスPETの臨床応用(他のグループと共同) THK5351-PETによる病態評価 SMBT-1の開始と性能評価 SMBT-1による病態評価 新規型PET薬剤(ITMMなど)の有用性評価と臨床研究(他のグループと共同) 旧来型PET薬剤(FDGなど)の臨床研究(他のグループと共同)
(3)認知症克服へ向けた国内外の多施設共同研究及び治験への参加	認知症多施設共同研究・治験へ参加

AI画像解析

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)顔による認知症スクリーニング方法の推進	顔写真収集			AIモデルの開発	
(2)研究室との共同研究の推進	微小出血検出プログラム 白質病変の分類プログラム				
(3)動態解析の研究	新規トレーサーの解析 REICA法共同研究				
(4)AIを用いたデータの可視化	AI可視化共同研究				
(5)理論医学の推進	赤血球寿命共同研究 脳灌流圧モデル共同研究				

PET薬剤科学

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
豊原　潤	研究部長	研究全体の総括 研究項目(1)・(3)・(4)標識合成・小動物イメージング・治験使用薬製造の責任者 研究全体のデータ収集・分析
坂田　宗之	研究員	研究項目(4)画像解析の責任者 研究全体のデータ収集・分析
多胡　哲郎	研究員	研究項目(2)の責任者 研究全体のデータ収集・分析
石井　賢二	専門部長	研究項目(1)・(2)のデータ収集・分析
石橋　賢士	研究副部長	研究項目(1)・(2)のデータ収集・分析
亀山　征史	専門部長	研究項目(1)・(2)のデータ分析
上高　祐人	技術員	研究項目(1)・(2)のデータ収集・分析
山本　由美	非常勤研究員	研究項目(3)新規標的の責任者 研究項目(3)新規標的のデータ収集・分析
森田　光洋	非常勤研究員	研究項目(3)新規標的のデータ収集・分析
日浦　幹夫	非常勤研究員	研究項目(1)のデータ収集・分析

1　第四期中期計画における研究成果の概要

PETを用いる研究や診療の発展は、その基礎となる放射性薬剤や画像解析法の開発に大きく依存している。PET薬剤科学研究テーマでは、神経変性疾患や認知症の診断、病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤の開発を中心に研究活動を行っている。第四期中期計画では、これに加えて血管病や高齢者糖尿病に関連した画像診断や病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤の開発も行う。第四期中期計画終了までに、PETを用いた認知症に関する新たな放射性薬剤の非臨床開発に取り組み、1つ以上の有用な放射性薬剤の臨床使用(first-in-human)に到達することを目指している。さらに、機械学習などの最新技術を応用した、臨床診断を支援する医用画像解析法の開発に関する研究も進める。また、アルツハイマー病治療薬のグローバル治験に対応するため、治験薬GMP準拠下での治験使用薬の製造と出荷を行い、研究成果の社会的な還元に努める。

上記の研究を円滑に進めるためには、基盤技術の確立も重要である。新規PET薬剤の開発には新しい標識化学や適切なモデル動物での評価研究が不可欠である。新規放射性薬剤の開発を効率的に進めるため、所内外の研究機関と連携して、新規標識合成法の開発、疾患モデル動物のPETイメージングと画像解析法の開発にも取り組む。

今年度は、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の[^{11}C]MMPについての非臨床開発を進め、2024年10月8日に開催した、センター短寿命放射性薬剤臨床利用委員会（以下、委員会）で審議がなされ、承認された。昨年度（2023年11月28日）に委員会にて臨床使用承認された、神経変性疾患と関連した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]FSW-100について、初期臨床評価としての特定臨床研究をセンターCRBに申請し、2024年6月19日に承認を得（jRCTs031240173)、2024年10月8日に初めてヒトへ投与された。また、血管病に対する新規放射性薬剤としての放射性トリフェニルピラゾール化合物を、2024年8月2日に白鳥製薬（株）と共同出願した。

新規放射性薬剤の創薬研究について、低分子有機化合物から視野を広げて、ペプチドやタンパク質による中枢神経系イメージング剤の探索研究を、理事長研究奨励費の支援のもと開始した。東北医科薬科大学との共同研究として、脳内炎症に関連する分子であるシクロオキシゲナーゼ-2（COX-2）に結合するPET用リガンドの開発を継続しており、新規^{18}F標識化合物の合成条件検討を行った。

基盤技術開発では、上記の創薬研究と連動して、ペプチドやタンパク質の標識化に有用な活性化エステル型前駆体の開発を、東京科学大学と共同で進め、幾つかの化合物について、^{18}F標識検討を行った。また、^{11}Cや^{18}F標識に有用なピナコールボロン酸エステル前駆体の誘導体について、その合成法と標識反応における特徴を九州大学および理化学研究所と共同で検討した。

画像解析法に関する研究では､機械学習を応用した医用画像解析法の開発に関する研究を進め、昨年度の機種間差補正手法の改良に加えて、MR画像からの擬似FDG-PET画像の生成および生成画像の認知症診断支援のためのFDG-PET画像解析への応用についての研究を開始した。また、PET画像診断ならびにGEヘルスケア・ジャパンと連携して、データ駆動型短時間フレーム体動補正に関する研究を進め、ハイブリッドPSFカーネルを組み入れたBayesian penalized likelihood画像再構成法（Q.Clear）におけるアーチファクト低減の為の最適化に関する研究を新たに開始した。

昨年度に引き続き、治験薬GMP準拠下での治験使用薬の製造と出荷を行い、研究成果の社会的な還元に努めた。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1) 放射性薬剤の開発に関する研究：PET脳血流診断剤の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

第三期中期計画にて見出された、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の[^{11}C]MMPについて、臨床使用を目的とした非臨床試験結果をセンター短寿命放射性薬剤臨床利用委員会に申請し、臨床使用承認を得た（2024年10月8日）。

^{18}F標識化合物について、新しい標識前駆体の合成検討を実施している。

(2) 放射性薬剤の開発に関する研究：HDAC6リガンドの開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

第三期中期計画にて見出された､候補化合物の[^{18}F]FSW-100について､初期臨床評価としての特定臨床研究をセンターCRBに申請し、2024年6月19日に承認を得て（jRCTs031240173)、2024年10月8日に初めてヒトへ投与した。当初予定より２年ほど早く研究が進行している。

(3) 放射性薬剤の開発に関する研究：その他の新規放射性薬剤の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】

血管病に対する新規放射性薬剤について､放射性トリフェニルピラゾール化合物を､2024年8月2日に白鳥製薬（株）と共同出願した。また、共同研究成果を原著論文として発表した。ペプチドからなる新規放射性薬剤の開発研究として、アルミニウムフロライドを利用した^{18}F標識ペプチドの開発に着手し、標識法を検討するための前駆体を委託合成により入手した。また東北医科薬科大学との新規COX-2リガンドの共同開発として、[^{18}F]CF_3標識化合物の合成検討を行っている。

その他、探索段階の他分子標的に対するリガンドについて、今年度は未だ候補化合物を見いだせていない。

(4) 基盤技術の開発に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

一般的な反応条件では^{18}F標識することが難しいペプチドやタンパク質の標識化に有用な活性化エステル型標識中間体の開発を東京科学大学と共同で進め、幾つかの前駆体について^{18}F標識検討を行った。また、低分子化合物の^{11}Cや^{18}F標識に有用なピナコールボロン酸エステル前駆体の誘導体について、九州大学や理化学研究所と共同でその合成法を検討した。

画像解析法に関する研究では、機械学習を応用した医用画像解析法の開発に関する研究を進めた。昨年度の旧機種のPET専用機と現行のPET/CTとの間の機種間差補正法についての検討に加え、MR画像からの擬似FDG-PET画像の生成および生成画像の認知症診断支援のためのFDG-PET画像解析への応用についての研究を開始した。一部を千葉大学工学研究院と連携し、機械学習モデルを用いたMR画像からの擬似FDG-PET画像の生成法の検討と初期評価を行った。また、PET画像診断ならびにGEヘルスケア・ジャパンと連携して進めているデータ駆動短時間フレーム体動補正法に関する研究では、臨床PET計測に含まれる体動が定量値に与える影響と体動補正の評価、および従来手法との性能比較を行った。PET画像診断、GEヘルスケア・ジャパンとは、新しく提案されたハイブリッドPSFカーネルを組み入れたBayesian penalized likelihood画像再構成法（Q.Clear）における、アーチファクト低減の為の最適化に関する研究を新たに開始し、ファントム実験を通じて手法の初期評価を行った。

第三期中期計画に引き続き、治験薬GMP準拠下での治験使用薬の製造と出荷を行い、研究成果の社会的な還元に努めた。令和6年1月から11月14日までの約11ヶ月間で､タウイメージング剤MK6240を42バッチ製造し､治験目的(63ドーズ)､研究目的(99ドーズ)､アミロイドイメージング剤NAV4694を8バッチ製造し、治験目的（18ドーズ）供給した。また、NAV4694については、次世代アミロイド診断薬（flutafuranol）としてのグローバルでの開発（Ph3）に対応して、Trasis All in One合成装置による製造方法の技術移転を行い、委員会での臨床使用承認を得た（2024年10月8日)。

日本核医学会ならびに住友重機械工業に協力して実施した、保存検量線を利用したエンドトキシン簡便法のバリデーション試験について、住友重機製FDG合成装置（F300）のエンドトキシン試

験法に追加することの製造販売承認事項一部変更申請が行われ、厚労省に承認された（2024年3月18日）（学会発表23）。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜基盤技術の開発＞
【センター内】記憶神経科学研究テーマ
【センター外】東京科学大学、九州大学、理化学研究所、Groningen大学医療センター、GEヘルスケア・ジャパン株式会社、千葉大学
＜新規放射性薬剤の開発＞
【センター内】プロテオーム研究テーマ
【センター外】白鳥製薬株式会社、東北医科薬科大学

PET画像診断

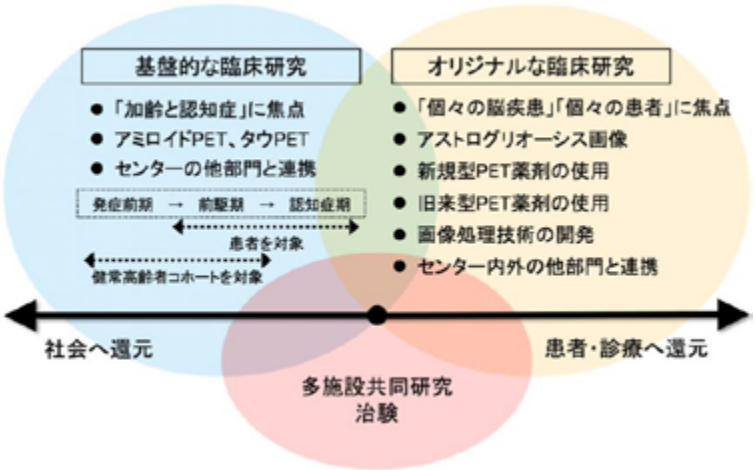
研究実施体制

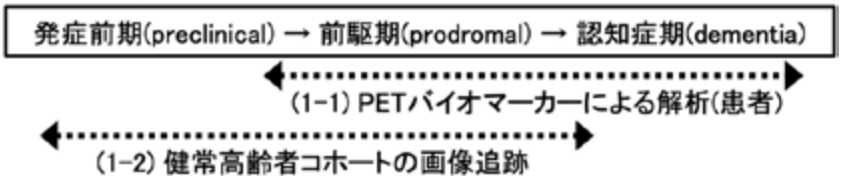
所属研究員氏名	役職	役割分担
石橋　賢士	研究副部長	研究の総括、PET 検査の実施、データ解析と考察
石井　賢二	専門部長(兼務)	PET 検査の実施、データ解析と考察
上髙　祐人	技術員	PET 撮影、画像処理、データ管理
稲次　基希	非常勤研究員	PET 臨床研究の遂行
原　　祥子	非常勤研究員	PET 臨床研究の遂行
鈴木　幸久	非常勤研究員	PET 臨床研究の遂行
浅原　有揮	非常勤研究員	PET 臨床研究の遂行
我妻　慧	非常勤研究員	PET 研究の遂行
村上　里美	非常勤看護師	PET 検査時の被験者管理
渡邉　しのぶ	非常勤看護師	PET 検査時の被験者管理

１　第四期中期計画における研究成果の概要

(1) 脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究

1つ目の研究テーマ（１）脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究(右図の青)は、センターの第４期中期計画に記載される「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」の基盤となるPET臨床研究である。すなわち、加齢と認知症に焦点を当てた大きな枠組み(センターの各部門)からなるセンターの基盤的な臨床研究であり、我々のチームはその一翼を担う。我々のチームの主な役割は、アミロイドPET・タウPET・FDG-PETを施行し、PETデータを各種バイオマーカーと横断的かつ縦断的に解析することである。認知症の病期は「加齢変化→発症前期→前駆期→認知症期」に分類される。この研究テーマは対象となる病期に応じて、2つのサブテーマ（１－１）PETバイオマーカーによる解析、（１－２）健常高齢者コホートの画像追跡、に分割した(下図参照)。(１－１)PETバイオマーカーによる解析では、認知症患者を主な対象として「前駆期～認知症期」をターゲットにしている。(１－２)健常高齢者コホートの画像追跡では、健常高齢者コホートを主な対象として「加齢変化～発症前期～前駆期」をターゲットにしている。両者を組み合わせることによって、加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測を総合的に評価する。そして、センターの基盤的な臨床研究として、





研究成果を社会へ還元する。

(2) アストログリオーシス画像などPET診断技術の臨床応用とその支援となる画像処理技術の開発

2つ目の研究テーマ（２）アストログリオーシス画像などPET診断技術の臨床応用とその支援となる画像処理技術の開発(前ページ図の黄色)は、「個々の脳疾患」や「個々の患者」に焦点を当てたオリジナルなPET臨床研究である。研究結果を患者や診療へ直接還元することを目指している。この研究テーマの中核にMAO-Bリガンドを用いた「アストログリオーシス画像(MAO-B画像)」を置く。

「アストログリオーシス画像(MAO-B画像)」は斬新的なPET診断技術であり、我々のチームが世界をリードする分野である。我々のチームのこれまでの実績から、「アストログリオーシス画像(MAO-B画像)」は個々の患者の診断や治療法の選択等、診療に極めて有用であることがわかっている。病院脳神経内科・放射線診断科・神経病理部門等と共同で、「アストログリオーシス画像(MAO-B画像)」の有用性について、画像-臨床-病理の関連を踏まえた強固なエビデンスを構築し、一般診療への普及に向けた取り組みを進める。また、一般のPET検査では、20-40分程度の連続撮影を行い、陽電子(ポジトロン)のデータを収集し、各種の補正を行い、PET画像を出力する。最終的なPET画像の質は、途中の画像処理技術に大きく依存する。質の高いPET臨床研究の遂行には安定した画像処理技術が不可欠である。この研究テーマでは、画像処理技術の向上も目指している。

(3) 認知症克服へ向けた国内外の多施設共同研究及び治験への参加

3つ目の研究テーマ（３）認知症克服へ向けた国内外の多施設共同研究及び治験への参加(前ページ図の赤)は、国内外の認知症多施設共同研究や治験に関連したPET臨床研究である。現在、認知症の根本的な病態解明・治療薬開発を目的とする多施設共同研究や治験が世界レベルで行われている。PET臨床研究の基盤を持つ我々のチームが国内の先頭に立ってそれらの研究や治験に参加し、社会に貢献することを目指す。近年、アルツハイマー病の疾患修飾薬であるレカネマブとドナネマブ(ともに抗アミロイド抗体)が本邦厚労省からアルツハイマー病の治療薬として承認を受け、疾患修飾薬の時代が幕開けた。今後の本格的な臨床展開に向けて、エビデンス構築、各種の関連ガイドラインの作成、アミロイドPET・タウPETの解析法の確立等のプロジェクトに参加し、国内の先頭に立って疾患修飾薬の普及に向けた環境を整備する。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1-1) 脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究：PETバイオマーカーによる解析

【進捗状況（準備状況等含む）】

加齢と認知症に焦点を当てた大きな枠組み(センターの各部門)からなるセンターの基盤的な臨床研究であり、我々のチームはその一翼を担う。「(１-１)PETバイオマーカーによる解析」では、主に認知症患者を対象として、アミロイドPET・タウPET・FDG-PETを施行し、「前駆期～認知症期」の病態解析を行う。認知症疾患として、アルツハイマー病(AD)を主要なターゲットとしている。

昨年6月にタウPET(MK6240)を導入し、病院診療部門(脳神経内科、精神科等)と連携の下、我々のチーム主導で症例を蓄積中である。昨年から本年12月まで(第4期中期計画1-2年目)の実績として、認知症患者を中心に約130例のアミロイドPET(PiB-PET)、約50例のタウPET(MK6240-PET)、約170例のFDG-PETを実施した。

PiB・FDGには、特許等による利用制限がない。したがって、PiBとFDGについて、我々の判断で自由に合成および使用することができる。また、PiB-PETとFDG-PETは認知症患者の診療に重要な情報を提供するので、被験者(患者)のリクルートは比較的容易である。一方、MK6240はアメリカの営利企業であるLANTHEUSが保有するタウリガンドであるため、合成や使用にある程度の制限がある。また、MK6240はADタウに特化したタウリガンドであるため、MK6240-PETは全ての認知症患者に有用な検査ではない。

すなわち、PiB-PETとFDG-PETはスクリーニング検査として全ての認知症患者が対象となるが、MK6240-PETは限られた認知症患者が対象となる。このため、MK6240-PETの症例数がPiB-PETやFDG-PETと比べて、少数となっている。

MK6240を使用した臨床研究の成果を2編論文発表しており(論文:10,11)、全体として、研究計画は順調に進展している。

(1-2) 脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究：健常高齢者コホートの画像追跡

【進捗状況（準備状況等含む）】

「研究計画(１－１)PETバイオマーカーによる解析」は、「前駆期～認知症期」の病態解析に焦点を当てている。一方、「研究計画(１－２)健常高齢者コホートの画像追跡」は、更に上流の「加齢変化～発症前期～前駆期」の病態解析に焦点を当てている。

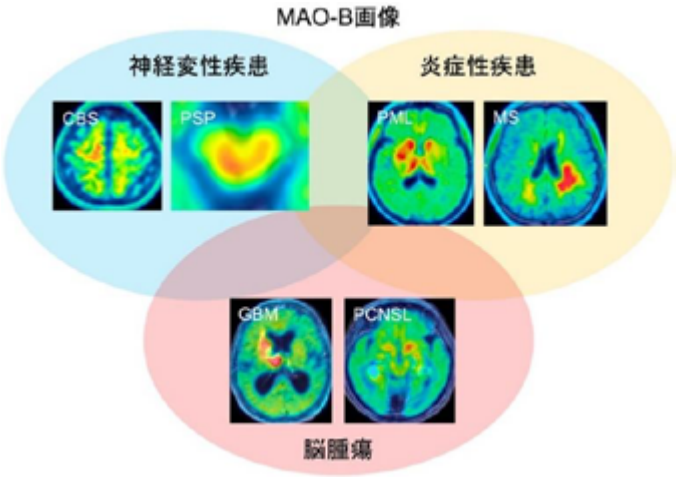
社会科学系部門の“社会参加・社会貢献研究テーマ”と共同で、認知機能正常の健常高齢者コホートを対象としてFDG-PETと3D-MRIを用いた縦断的な画像追跡を2004年から継続している。昨年度までに約300名をエントリーし、延べ約2000回の画像検査(FDG-PETと3D-MRI)を実施した。昨年から本年12月まで(第4期中期計画1-2年目)の実績として、約170名にfollow-up目的のFDG-PETと3D-MRIを実施した。

世界の高齢者コホートの画像追跡期間は長くても5年程度である。我々の高齢者コホートは20年を超える画像追跡期間を有しており、この点において「世界一の高齢者コホート」であると自負している。今年度の最優先課題は、この「世界一の高齢者コホート」にアミロイドPETとタウPETを導入することである。本年9月から毎月3例のペースでアミロイドPETの施行を開始した。また前述のように(page 3 lines 17-25)、対象例を選んでタウPET(MK6240)の施行を開始した。

研究計画は順調に展開している。

(2) アストログリオーシス画像などPET診断技術の臨床応用とその支援となる画像処理技術の開発

【進捗状況（準備状況等含む）】



研究計画（１）は、加齢と認知症に焦点を当てた大きな枠組み(センターの各部門)からなるセンターの基盤的な臨床研究であり、研究成果を社会へ還元することを目指している。一方、本研究計画（２）は、「個々の脳疾患」「個々の患者」に焦点を当てたオリジナルなPET臨床研究であり、研究結果を患者や診療へ直接還元することを目指している。

本研究計画では、1)アストログリオーシス画像(MAO-B画像)、2)新規型PET薬剤、3)旧来型PET薬剤(FDG等)を用いて、オリジナルな臨床研究が行われる。今年度も、病院脳神経内科と連携の下、「アストログリオーシス画像(MAO-B画像)」を用いたPET臨床研究が活況を呈した。我々のチームと病院脳神経内科から、多くの学会発表や論文発表が行われた(論文:9,10,11,12,13,14、学会発表:5,12-20)。

「新規型PET薬剤」または「旧来型PET薬剤」を用いた臨床研究も進行中である。「新規型PET薬剤」では、センターでfirst-in-humanを行ったmGluR1(代謝性グルタミン酸受容体1型)のPETリガンドであるITMMを用いた臨床研究を継続中である。ITMM画像は小脳プルキンエ細胞イメージングに相当し、ITMM-PETの有用性を2015-2021年に論文発表している(***Ishibashi***, *et al. J Neurol Sci. 2015.*, ***Ishibashi***, *et al. J Neurol. 2016.*, ***Ishibashi***, *et al. J Neurol Sci. 2017.*, ***Ishibashi***, *et al. Neuroimage Clin. 2019.*, ***Ishibashi***, *et al. J Neuroimaging. 2021.*)。現在、家族性脊髄小脳変性症の家系を対象とした長期縦断データを収集および解析中である。今年度は、SCA6家系の論文発表を行った(論文:1)。

「旧来型PET薬剤」では、FDG-PETを使用した複数の臨床研究を展開している。教育歴が脳の加齢変化に及ぼす影響(学会発表:22,23)について、現在、英文誌投稿準備中である。Visual snow syndrome等の神経眼科疾患と脳機能の関係について、東京科学大学眼科グループと共同で研究成果を論文発表した(論文:6,7)。また、“社会参加・社会貢献研究テーマ”と共同で、FDG-PETを用いた介入効果判定の研究も継続中である。健常高齢者に絵本読み聞かせや囲碁学習の介入を行い、介入前後の脳機能の変化をFDG-PETで測定する研究デザインである。

PET画像の質の向上を目指した画像処理技術の開発も順調であり、関連学会で中間発表を行った(学会:24)。

(3) 認知症克服へ向けた国内外の多施設共同研究及び治験への参加

【進捗状況（準備状況等含む）】

本年4-12月の実績として、石井専門部長を中心にAMED関連認知症多施設研究:4課題[DIAN-Japan研究、AMEDプレクリニカル期AD追跡研究（J-TRC、PAD-TRACK)、AMED認知症評価標準化研究]に参

画している。また、石井専門部長を中心に疾患修飾薬国際共同治験:8試験、国際医師主導型治験:2試験に参画し、アミロイドPETおよびタウPETを実施している。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜PET薬剤の導入と製造＞
【センター内】PET薬剤化学研究テーマ
＜高齢者コホートに関する共同研究＞
【センター内】社会参加と社会貢献研究テーマ
＜画像-病理の対応に関する共同研究＞
【センター内】神経病理学研究テーマ
＜脳疾患に関する共同研究＞
【センター内】AI画像解析研究テーマ
＜認知症を含む脳疾患に関する共同研究＞
【センター内】脳神経内科、放射線診断科
＜認知症に関する共同研究＞
【センター内】精神科
＜脳疾患に関する共同研究＞
【センター外】東京科学大学脳神経内科、都立駒込病院脳神経内科、東京慈恵会医科大学脳神経内科
＜脳卒中・てんかん等に関する共同研究＞
【センター外】東京科学大学脳神経外科
＜神経眼科に関する共同研究＞
【センター外】東京科学大学眼科
＜PET撮影に関する共同研究＞
【センター外】北里大学医療衛生学部

AI画像解析

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
亀山征史	研究専門部長	研究全体の総括

１　第四期中期計画における研究成果の概要

顔写真による認知症スクリーニング方法のプロジェクトではAMEDの事業に採択され、今年度は、東京大学、岡山大学、名古屋大学、徳島大学、慈恵医大とともに、4000人を超える人の顔写真を集めることができた。認知症かどうかのラベルがついている正常1300人と認知機能低下500人でpreliminaryな解析をしたところ、88%ほどの精度を出すことができた。

松尾研の研究では、微小出血AIプログラムについて、PMDAの事前相談の準備を行っている。また、松尾研からスタンドアロン版を受領し、それを用いてValidation studyをしていきます。

核医学動態解析の分野では、アミロイドPETの早期像についての研究を行った。今後、アミロイドPET以外のタウPETなどにも応用していく。

また、今年度発売された脳腫瘍を描出するPET製剤であるFluciclovineと従来当センターにて使用しているメチオニンPETをradiation necrosisと再発の鑑別に対して、比較試験を計画し、メジフィジックス研究者主導臨床研究支援プログラム採択された。

理論医学分野では、赤血球寿命の研究の準備を始めている。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1) 顔による認知症スクリーニング方法の推進

【進捗状況（準備状況等含む）】

顔写真による認知症スクリーニング方法のプロジェクトではAMEDの事業に採択され、今年度は、東京大学、岡山大学、名古屋大学、徳島大学、慈恵医大とともに、4000人を超える人の顔写真を集めることができた。認知症かどうかのラベルがついている正常1300人と認知機能低下500人でpreliminaryな解析をした。

(2) 松尾研究室との共同研究の推進

【進捗状況（準備状況等含む）】
微小出血プログラムについては、PMDAの事前相談の準備を行っている。また、松尾研からスタンドアロン版を受領し、それを用いてValidation studyをしていく。
白質病変Fazekas分類プログラムについては、精度を上げるために努力を続けている。

(3) 核医学動態解析の研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
アミロイドPETの早期像についての研究を行った。今後、アミロイドPET以外のタウPETなどにも応用していく。
今年度発売された脳腫瘍を描出するPET製剤であるFluciclovineと従来当センターにて使用しているメチオニンPETをradiation necrosisと再発の鑑別に対して、比較試験を計画し、メジフィジックス研究者主導臨床研究支援プログラムが採択された。

(4) AIを用いたデータの可視化
【進捗状況（準備状況等含む）】
薬剤科との共同研究については、鷲足氏の退職により進められない。

(5) 理論医学の推進
【進捗状況（準備状況等含む）】
赤血球寿命の研究については、赤血球クレアチン測定が高知学園大学の方で立ち上がった。
脳灌流圧モデルの研究については、東京都立大学伊井研究室での数値計算モデルは数年かかる見通しである。

3　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携
＜PET＞
【センター内】PET画像診断研究テーマ、PET薬剤科学研究テーマ
＜AI医療＞
【センター外】東京大学工学部松尾研究室
＜顔写真から認知症を判別しようとする研究＞
【センター外】東京大学医学部老年病科
＜脳灌流圧に関するシミュレーション＞
【センター外】東京都立大学システムデザイン学部 機械システム工学科
＜赤血球寿命に関する共同研究＞
【センター外】大阪大学医学部血液内科、筑波大学医学部血液内科

論文・学会発表（令和6年度）
PET薬剤科学
1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Wagatsuma K, Sakata M, Miwa K, Hamano Y, Kawakami H, Kamitaka Y, Yamao T, Miyaji N, Ishibashi K, Tago T, Toyohara J, Ishii K. Phantom and clinical evaluation of the Bayesian penalized likelihood reconstruction algorithm Q.Clear without PSF correction in amyloid PET images. EJNMMI Phys. 11(1), 37, 2024.（査読あり）(3.0, 2023)
2. Tago T, Toyohara J. Step-by-step optimization of the radiosynthesis of the brain HDAC6 radioligand [^{18}F]FSW-100 for clinical applications. EJNMMI Radiopharm Chem. 9(1), 45, 2024.（査読あり）(4.4, 2023)
3. Tago T, Sakata M, Kanazawa M, Yamamoto S, Ishii K, Toyohara J. Preclinical validation of a novel brain-penetrant PET ligand for visualization of histone deacetylase 6: a potential imaging target for neurodegenerative diseases. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 51(8), 2193-2203, 2024.（査読あり）(8.6, 2023)
4. Toyohara J, Tago T, Sakata M. Process validation and preclinical development of a new PET cerebral blood flow tracer [^{11}C]MMP for initial clinical trials. EJNMMI Radiopharm Chem. 9(1), 53, 2024.（査読あり）(4.4, 2023)
5. Chikanishi MM, Tanuma J, Ishii K, Sakata M, Arai N, Noguchi T, Komatsu K, Ito K, Mizoue T, Kubota K, Watadani T, Gatanaga H, Oka S. Patient-specific brain fluorodeoxyglucose positron emission tomography can detect the first effects of combination antiretroviral therapy in patient with HIV infection. Glob Health Med. 6(6), 420-426, 2024.（査読あり）(1.9, 2023)
6. Toyohara J, Komoda T, Tago T, Ito M, Yoshino H. Light up heart-type fatty acid binding protein (FABP3) with a novel fluorine-18 labelled selective FABP3 ligand. EJNMMI Res. 14(1), 107, 2024.（査読あり）(3.1, 2023)

2　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Toyohara J, Vugts D, Kiss OC, Todde S, Li XG, Liu Z, Yang Z, Gillings N, Cazzola E, Szymanski W, Meulen

NV, Reilly R, Taddei C, Schirrmacher R, Li Z, Lagebo YJ, Bentaleb N, Souza Albernaz M, Lapi S, Ramogida C,Mukherjee A, Ajenjo J, Deuther-Conrad W, Bourdeau C. Highlight selection of radiochemictry and radiopharmacy developments by editorial board. EJNMMI Radiopharm Chem. 9(1), 42, 2024. (査読有り) (4.4, 2023)

3 論文 (誌上発表) : その他 (Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等)

1. Ishibashi K, Kurihara M, Toyohara J, Ishii K, Iwata A. Pitfall of amyloid-beta PET: comparison with ^{18}F-MK-6240 and ^{18}F-THK5351 PET. Clin Nucl Med (Interesting Images). 49(4), 319-321, 2024. (査読あり) (9.6, 2023)
2. Ishibashi K, Tago T, Kameyama M, Toyohara J, Ishii K. ^{18}F-THK5351 uptake may not estimate neurofibrillary tangles in in vivo images: a comparison with ^{18}F-MK6240 uptake. Clin Nucl Med (Case Report). 49(8), 754-756, 2024. (審査あり) (9.6, 2023)

4 学会発表 (国際)

1. Tago T, Sakata M, Kanazawa M, Yamamoto S, Toyohara J. Visualization of histone deacetylase 6 expression in the conscious monkey brain: preliminary PET study with [^{18}F]FSW-100. 19th European Molecular Imaging Meeting, Porto, 2024.3.12-15
2. Kameyama M, Sakata M, Ishibashi K, Tago T, Kamitaka Y, Toyohara J, Ishii K. Contrast of early phase amyloid PET. Alzheimer's Imaging Consortium 2024, Philadelphia, 2024.7.27
3. Kameyama M, Sakata M, Ishibashi K, Tago T, Kamitaka Y, Toyohara J, Ishii K. Contrast of early phase Amyloid PET. Alzheimer's Association International Conference 2024, Philadelphia, 2024.7.28-8.1
4. Tago T, Toyohara J. Characterization of a radiometabolite of the HDAC6 imaging radioligand [^{18}F]FSW100. The 12th China-Japan-Korea Symposium on Radiopharmaceutical Sciences, Kanazawa, 2024.9.19-20
5. Toyohara J, Tago T, Sakata M. Preclinical validation of a new PET CBF tracer [^{11}C]MMP on the premise of clinical use. 37th Annual Congress of the European Association of Nuclear Medicine, Hamburg, 2024.10.19-23.
6. Toyohara J, Komoda T, Tago T, Ito M, Yoshino H. Basic evaluation of the heart-derived fatty-acid binding protein ligand [^{18}F]HY11-8. 37th Annual Congress of the European Association of Nuclear Medicine, Hamburg, 2024.10.19-23.
7. Toyohara J, Tago T, Sakata M, Kamitaka Y, Kameyama M, Ishibashi K, Ishii K. First-in-human evaluation of the new histone deacetylase 6 imaging tracer [^{18}F]FSW-100. 20th European Molecular Imaging Meeting, Bilbao, 2024.1.11-14.

5 学会発表 (国内)

1. 林志保里, 稲次基希, 折原あすみ, 成相直, 坂田宗之, 石井賢二, 前原健寿. 内側側頭葉てんかんの術前^{18}F-FDG PET、^{11}C-FMZ PETによる焦点側診断と診断難渋例の検討. 第47回日本てんかん外科学会, 札幌, 2024.2.1-2
2. 林志保里, 稲次基希, 折原あすみ, 成相直, 坂田宗之, 石井賢二, 前原健寿. ^{18}F-FDG PETと^{11}C-FMZ PETによる内側側頭葉てんかんの術前焦点側診断と診断困難例の検討. 第53回日本神経放射線学会, 埼玉, 2024.2.9-10
3. 上髙祐人, 坂田宗之, 織田圭一, 甲木晶枝, 川上泰史, 我妻慧, 小林正和, 石井賢二. 放射能濃度の違いによるデータ駆動型体動補正法の効果. 第80回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜, 2024.4.11-14
4. 豊原潤. 放射性医薬品エキスパートセミナー放射性薬剤の製造と品質管理. 第24回日本核医学会春季大会, web, 2024.4.25-6.4
5. 石橋賢士, 栗原正典, 上髙祐人, 亀山征史, 豊原潤, 岩田淳, 石井賢二. Pitfalls of amyloid PET in three dementia cases. 第65回日本神経学会学術大会, 東京, 2024.5.29-6.1
6. 亀山征史, 坂田宗之, 石橋賢士, 多胡哲郎, 上高祐人, 豊原潤, 石井賢二. アミロイドPETの早期像. TOBIRA, 東京, 2024.7.12
7. 狩野成希, 坂田宗之, 石橋賢士, 亀山征史, 上髙祐人, 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二, 井上一雅. 脳タウPETの自動VOI解析における解析手法の比較. 第18回日本診療放射線学教育学会学術総会, 東京, 2024.8.24
8. 林志保里, 稲次基希, 折原あすみ, 成相直, 坂田宗之, 石井賢二, 前原健寿. ^{18}F-FDG PETと^{11}C-FMZ PETのSPM解析による内側側頭葉てんかんの焦点側診断困難例. 第57回日本てんかん学会学術集会, 福岡, 2024.9.12-14
9. 日浦幹夫, 坂田宗之, 福田信, 太田潔, 布村仁一, 鄭健錫, 片山容一. 認知機能障害の経過中に脳血流低下を認めた領域と神経心理検査スコアの関連性 : ^{123}I-IMP SPECT画像の解析. 第67回日本脳循環代謝学会学術集会, 富山, 2024.11.1-2024.11.2
10. 豊原潤, 薦田太一, 多胡哲郎, 伊藤雅彦, 吉野博. 心臓由来脂肪酸結合タンパク質リガンド[^{18}F]HY11-8の基礎評価. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
11. 豊原潤, 多胡哲郎, 坂田宗之. 臨床使用を前提とした新規PET脳血流トレーサー[^{11}C]MMPの前臨床試験. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
12. 多胡哲郎, 豊原潤, 田中浩士. 固相抽出精製法を活用した[^{18}F]DiFAの標識合成の最適化. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
13. 坂田宗之, 上髙祐人, 甲木晶枝, 川上泰史, 我妻慧, 織田圭一, 石橋賢士, 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二. 脳PET計測における体動が定量値に与える影響とその補正. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
14. 狩野成希, 坂田宗之, 石橋賢士, 亀山征史, 上髙祐人, 多胡哲郎, 豊原潤, 井上一雅, 石井賢二. MK-6240 PETの自動VOI解析における解析手法の比較. 第44回日本核医学技術学会総会学術大会, 横浜, 2024.11.7-9
15. 亀山征史, 坂田宗之, 石橋賢士, 多胡哲郎, 上高祐人, 豊原潤, 石井賢二. アミロイドPETの早期像. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
16. 脇厚生, 岩隈佳寿子, 豊原潤, 小松由紀子, 安藤一郎, 新家智美, 渡辺利光, 森哲也, 本城和義, 西嶋剣一. 保存検量線を利用したエンドトキシン簡便法のバリデーションと薬事承認. 第64回日本核医学会学術総会, 横浜, 2024.11.7-9
17. 池田将樹, 甘利雅邦, 石橋賢士, 笠原浩生, 豊原潤, 松村賢, 池田佳生, 岡本幸市, 石井賢二, 高玉真光. 右側優

位の側頭葉脳萎縮と同側脳表ヘモジデリン沈着を認めたアルツハイマー病の1例. 第43回日本認知症学会学術集会, 郡山, 2024.11.21-23
18. 多胡哲郎. PET化学トピックス. 第33回PET化学ワークショップ, 三浦, 2025.2.7-9
19. 林志保里, 稲次基希, 折原あすみ, 成相直, 坂田宗之, 石井賢二, 前原健寿. ^{11}C-ITMM PETによる側頭葉てんかんの焦点診断の可能性. 第48回日本てんかん外科学会, 東京, 2025.2.6-7
20. 林志保里, 稲次基希, 折原あすみ, 成相直, 坂田宗之, 石井賢二, 前原健寿. 側頭葉てんかんの焦点診断における ^{11}C-ITMM PET の可能性. 第48回日本脳神経CI学会総会, 東京, 2025.3.21-22
21. 河原琉晟, 多胡哲郎, 豊原潤, 大澤宏祐, 古田未有, 田中浩士. 潜在的活性化エステルを前駆体として利用する ^{18}F 標識活性化エステルの合成. 日本化学会第105春季大会, 吹田, 2025.3.26-29

6 著書等
1. 大島聡史, 湯淺義尚, 松村海飛, 横田達也, 本谷秀堅, 坂田宗之, 木村裕一, 片桐孝洋, 永井亨, 塙敏博, 星野哲也. GPUスパコンを用いたPETの四次元再構成. Medical Imaging Technology. 41(4-5), 150-156, 2023. (査読無し) (IFなし)
2. 多胡哲郎. 神経変性疾患を標的としたPET用薬剤開発. 東京医科大学雑誌. 82(2), 197-204, 2024. (査読無し) (IFなし)
3. 我妻慧, 三輪健太, 上髙祐人, 山尾天翔, 赤松剛, 福田翔平, 坂田宗之, 宮司典明, 石井賢二. アミロイド・タウPETのファントム研究. 日本放射線技術学会誌. 80(11), 1-11, 2024. (査読無し) (IFなし)

7 特許
1. 放射性トリフェニルピラゾール化合物, 吉野博, 薦田太一, 伊藤雅彦, 豊原潤. 特願2024-128131(TMG-129JP)2024.8.2
2. 潜在的活性化エステル, 田中浩士, 豊原潤, 多胡哲郎. 特願2025-38504 (TMIG-132JP) 2025.3.11

8 その他
1. プレスリリース 神経変性疾患の新たな治療標的となる分子をサル PET で画像化－臨床応用に期待― 2024.5.22

PET画像診断

1 論文 (誌上発表) : 全て査読付き英文誌、*責任著者

原著
1. Miura Y, **Ishibashi K(co-first)***. Cerebellar type 1 metabotropic glutamate receptor availability decreases with disease progression in spinocerebellar ataxia type 6. J Neurol Sci. In press. Online ahead of print.(査読あり)(2023IF : 3.6)
2. Wagatsuma K*, Miwa K, Yamao T, Kamitaka Y, Akamatsu G, Nakajima K, Miyaji N, **Ishibashi K**, Ishii K. Development of a novel phantom for tau PET imaging. Phys Med. 2024. 123:103399.(査読あり)(2023IF : 3.3)
3. Wagatsuma K*, Sakata M, Miwa K, Hamano Y, Kawakami H, Kamitaka Y, Yamao T, Miyaji N, **Ishibashi K**, Tago T, Toyohara J, Ishii K. Phantom and clinical evaluation of the Bayesian penalised likelihood reconstruction algorithm Q.Clear without PSF correction in amyloid PET images. EJNMMI Phys. 2024. 11(1):37.(査読あり)(2023IF : 3.0)
4. Wagatsuma K*, Ikemoto K, Inaji M, Kamitaka Y, Hara S, Tamura K, Miwa K, Tsuzura K, Tsuruki T, Miyaji N, **Ishibashi K**, Ishii K. Impact of [11C]methionine PET with Bayesian penalized likelihood reconstruction on glioma grades based on new WHO 2021 classification. Ann Nucl Med. 2024. 38(5):400-407.(査読あり)(2023IF : 2.5)
5. Shiio M, Maeda N, Iwata A, **Ishibashi K**, Ishii K, Takuma H, Ishizaka Y, Sakurai Y*. Ventral variant posterior cortical atrophy with occipito-temporal accumulation of Tau proteins/astrocyte gliosis. Intern Med. 2024. 63(18):2555-2565.(査読あり)(2023IF : 1.0)
6. Suzuki Y*, Kiyosawa M, Ishii K. Measurement of Cerebral Glucose Metabolism in the Visual Cortex Predicts the Prognosis of Hemianopia. Neurorehabil Neural Repair. 2024. 38:437-446.(査読あり)(2023IF : 3.7)
7. Suzuki Y*, Kiyosawa M, Wakakura M, Ishii K. Hyperactivity of the medial thalamus in patients with photophobia-associated migraine. Headache. 2024. 64(8):1005-1014.(査読あり)(2023IF : 5.3)
8. Hara S*, Kikuta J, Takabayashi K, Kamagata K, Hayashi S, Inaji M, Tanaka Y, Hori M, Ishii K, Nariai T, Taoka T, Naganawa S, Aoki S, Maehara T. Decreased diffusivity along the perivascular space and cerebral hemodynamic disturbance in adult moyamoya disease. J Cereb Blood Flow Metab. 2024. 44(10):1787-1800.(査読あり)(2023IF : 4.9)

2 論文 (誌上発表) : 総説
1. **Ishibashi K***. Clinical application of MAO-B PET using 18F-THK5351 in neurological disorders. Geriatr Gerontol Int. 2024. 24(S1):31-43.(査読あり)(2023IF : 2.4)

3 学会発表 (国際)
1. Kameyama M, Sakata M, Ishibashi K, Tago T, Kamitaka Y, Toyohara J, Ishii K. Contrast of Early Phase Amyloid PET. Alzheimer's Association International Conference 2024. July, 2024. Philadelphia.
2. Masanori Kurihara, Nicholas J Ashton, Przemyslaw Radoslaw Kac, Giovanni de Santis, Kenji Ishibashi, KenjiIshii, Tokyo Medical Biobank Study Group, Henrik Zetterberg, Atsushi Iwata, Kaj Blennow. Validation of multiple plasma phospho-tau assays for the diagnosis of Alzheimer's Disease in the Japanese population. AAIC Advancements: Modernizing Diagnosis. Sep, 2024. Tokyo.
3. Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Ryoko Ihara, Kenji Ishii, Atsushi Iwata. Association of cerebrospinal

fluid phospho-tau and tau PET-based Braak stage. Taiwan dementia society 2024 International conference.Oct, 2024. Taipei.
4. Ishii K. Decoding the Tangles: Tau PET Imaging as the New Vanguard in Alzheimer's Research. Taiwan Dementia Society 2024 International Conference, Oct, 2024. Taipei.
5. Mana Higashihara, Kenji Ishibashi, Masanori Kurihara, Yuta Komori, Kensuke Takahashi, Kai Funakawa, Ryoko Ihara, Yuki Hatanaka, Masahiro Sonoo, Shigeo Murayama, Aya M Tokumaru, Kenji Ishii, Atsushi Iwata. Characteristics of the threshold tracking TMS and ^{18}F-THK5351 PET for the detection of ALS lesions in the primary motor cortex. International symposium on ALS/MND. Dec, 2024. Montreal.
6. Okamura N, Hiraoka K, Kobayashi R, Tomita N, Ishiki A, Mesfin B, Wu Y, Harada R, Kikuchi A, Takeda K, Kikuchi A, Furukawa K, Watabe H, Mugikura S, Kawakatsu S, Ishii K, Nihashi T, Kato T, Furumoto S, Tashiro M. [18F]SMBT-1 PET can visualize the spatial distribution of reactive astrogliosis in patients with neurodegenerative dementias. Alzheimer's Association International Conference 2024. July, 2024. Philadelphia.
7. Takenoshita N, Inagawa S, Yamamoto R, Hanyu H, Kasuga K, Ikeuchi T, Ishii K, Shimizu S. Characteristics of cerebrospinal fluid biomarkers/ imaging findings in patient with amyloid-negative dementia ~second report~. Alzheimer's Association International Conference 2024. July, 2024. Philadelphia.
8. Nakamura A, Tokuda T, Kato T, Ishii K, Nihashi T, Sakurai K, Takeda A, Arahata Y, Tatebe H, Sato T, Yamashita K, Saito T, Niida S, and BATON/STREAM study group. Clinical Utility of Plasma Aβ42/40 and pTau217: 1- Evaluation of Measurement Stability. AAIC Advancements: Modernizing Diagnosis. Sep, 2024. Tokyo.
9. Nakamura A, Tokuda T, Kato T, Ishii K, Nihashi T, Sakurai K, Takeda A, Arahata Y, Tatebe H, Sato T, Yamashita K, Saito T, Niida S, and BATON/STREAM study group. Clinical Utility of Plasma Aβ42/40 and pTau217: 2- Relevance to Aβ and Tau Pathology. AAIC Advancements: Modernizing Diagnosis. Sep, 2024. Tokyo.

4 学会発表（国内）

1. 石橋賢士, 栗原正典, 上髙祐人, 亀山征史, 豊原潤, 岩田淳, 石井賢二. Pitfalls of amyloid PET in three dementia cases. 第65回日本神経学会学術大会. 2024年5月. 東京.
2. 石橋賢士. 認知症治療の最新動向：アルツハイマー病 up to date. 第357回地区医師会・駒込病院研修会. 2024年10月. 文京区.
3. 石橋賢士, 波多野敬子, 岩田淳, 石井賢二. 中枢神経系の炎症性疾患における18F-THK5351を用いたMAO-B PETの有用性. 第64回日本核医学学術総会. 2024年11月. 横浜.
4. 谷藤秀一, 栗原正典, 東原真奈, 井原涼子, 小森雄太, 石橋賢士, 石井賢二, 岩田淳. 筋萎縮性側索硬化症におけるECAS-J社会的認知課題失点患者の特徴. 第65回日本神経学会学術大会. 2024年5月. 東京.
5. 小森雄太, 東原真奈, 石橋賢士, 栗原正典, 井原涼子, 武田克彦, 徳丸阿耶, 石井賢二, 岩田淳. 18F-THK5351 PETを用いた、筋萎縮性側索硬化症における認知機能障害の病変局在に関する検討. 第65回日本神経学会学術大会. 2024年5月. 東京.
6. 栗原正典, 荒川晶, 松原知康, 近藤壮一朗, 石橋賢士, 亀山征史, 徳丸阿耶, 長谷川成人, 岩田淳, 石井賢二, 村山繁雄, 齊藤祐子. 大脳皮質基底核変性症にTDP-43病理を合併した75歳女性例における画像病理連関. 第65回日本神経病理学会総会学術研究会. 2024年5月. 下関.
7. 小森雄太, 栗原正典, 向井緑, 小幡真希, 石橋賢士, 石井賢二, 鈴木文夫, 鈴木康弘, 岩田淳. ロゴペニック型の特徴が混在した非アルツハイマー病による非流暢性/失文法型原発性進行性失語症の74歳女性例. 第48回日本神経心理学会学術集会. 2024年9月. 京都.
8. 波多野敬子, 小谷理紗, 石橋賢士, 岩田淳. 18F-THK5351 PETは神経梅毒の炎症性病変の可視化においてMRIより有用である. 第28回日本神経感染症学会総会・学術大会. 2024年10月. 東京.
9. Keiko Hatano, Risa Kotani, Kenji Ishibashi, Atsushi Iwata1. Utility of 18F-THK5351 PET in identifying inflammatory lesions in neurosyphilis. 第43回日本認知症学会学術集会. 2024年11月. 郡山.
10. 池田将樹, 甘利雅邦, 石橋賢士, 笠原浩生, 豊原潤, 松村賢, 池田佳生, 岡本幸市, 石井賢二, 高玉真光. 右側優位の側頭葉脳萎縮と同側脳表ヘモジデリン沈着を認めたアルツハイマー病の1例. 第43回日本認知症学会学術集会. 2024年11月. 郡山.
11. 東原真奈, 石橋賢士, 栗原正典, 小森雄太, 高橋健祐, 舟川開, 井原涼子, 畑中裕己, 園生雅弘, 村山繁雄, 徳丸阿耶, 石井賢二, 岩田淳. ALSにおける上位運動ニューロン病変の診断:Threshold tracking TMSと18F-THK5351 PETのと診断感度と発症部位別検討. 第54回日本臨床神経生理学会学術大会. 2024年10月. 札幌.
12. 栗原正典, 石橋賢士, 大瀬賢介, 野島久, 吉川えみ子, 井原涼子, 仁科裕史, 石井賢二, 岩田淳. 臨床におけるPET・脳脊髄液アミロイドバイオマーカー乖離例の検討. 第43回日本認知症学会学術集会. 2024年11月. 郡山.
13. 浅原有揮, 石橋賢士. 中年後期以降における教育年数による安静時脳糖代謝への影響. 第14回日本脳血管・認知症学会総会. 2024年7月. 岐阜.
14. 浅原有揮, 石橋賢士. 健常中高齢者における教育年数が脳糖代謝へ与える影響. 第13回認知症予防学会学術集会. 2024年9月. 横浜.
15. 上髙祐人, 坂田宗之, 織田圭一, 甲木晶枝, 川上泰史, 我妻慧, 小林正和, 石井賢二. 放射能濃度の違いによるデータ駆動型体動補正法の効果. 第80回日本放射線技術学会総会学術大会. 2024年4月. 横浜.
16. 上髙祐人. アミロイドPETイメージングの技術的基礎知識. 第54回神奈川PET・SPECT研究会. 2024年7月. Web.
17. 上髙祐人. アミロイドPET撮像の技術的基礎. 第44回日本核医学技術学会総会学術大会. 2024年11月.横浜.
18. 狩野成希, 坂田宗之, 石橋賢士, 亀山征史, 上髙祐人, 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二, 井上一雅. 脳タウPETの自動VOI解析における解析手法の比較. 第18回日本診療放射線学教育学会学術総会. 2024年8月. 東京.
19. 狩野成希, 坂田宗之, 石橋賢士, 亀山征史, 上髙祐人, 多胡哲郎, 豊原潤, 井上一雅, 石井賢二. MK-6240 PETの自動VOI解析における解析手法の比較. 第44回日本核医学技術学会総会学術大会. 2024年11月. 横浜.
20. 我妻慧, 岡崎恭輔, 上髙祐人, 石井賢二. [18F]florbetapir定量解析ソフトの定量判定能の評価. 第64回日本核

医学会学術総会．2024 年 11 月．横浜．
21. 石井賢二．アミロイド PET のガイドラインについて．日本核医学会アミロイド PET 検診 WG シンポジウム．2024 年 4 月．横浜．
22. 石井賢二．認知症疾患修飾診療におけるアミロイド PET とタウ PET．第 80 回日本放射線技術学会総会学術大会シンポジウム．2024 年 4 月．横浜．
23. 石井賢二．アミロイド PET 視覚読影における定量指標の活用．第 80 回日本放射線技術学会総会学術大会共催セミナー．2024 年 4 月．横浜．
24. 石井賢二．認知症 PET・疾患修飾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．2024 年 4 月．横浜．
25. 石井賢二．アミロイド PET 読影講習会：アミロイド PET の原理・ガイドライン概要．第 24 回日本核医学会春季大会．2024 年 4 月．Web．
26. 石井賢二．アルツハイマー病免疫療法：神経病理を反映する画像所見の変化．第 65 回日本神経病理学会総会学術研究会．2024 年 5 月．下関．
27. 石井賢二．認知症における分子イメージングの現状と展望．第 104 回東海核医学セミナー．2024 年 6 月．名古屋．
28. 石井賢二．認知症診療における脳核医学の位置付け．第 20 回新潟県能機能解析研究会．2024 年 8 月．新潟．
29. 石井賢二．タウ PET は認知症診療に何をもたらすか？ PET サマーセミナー in 高松．2024 年 8 月．Web．
30. 石井賢二．AD 疾患修飾治療とアミロイド PET の現状と展望．第 111 回みちのく核医学の会．2024 年 9 月．仙台．
31. 石井賢二．タウ PET の最新知見．第 60 回日本医学放射線学会秋季臨床大会．2024 年 10 月．福岡．
32. 石井賢二．抗アミロイド抗体薬診療におけるアミロイド PET の現状と展望．第 64 回日本核医学会学術総会．2024 年 11 月．横浜．
33. 石井賢二．認知症・神経変性疾患における FDG-PET について．第 25 回日本脳神経核医学研究会．2024 年 11 月．横浜．
34. 石井賢二．認知症診療におけるアミロイド PET の役割と課題．第 42 回日本神経治療学会学術集会．2024 年 11 月．千葉．
35. 石橋賢士．タウ PET からみたアルツハイマー病診療の最前線～実際の症例からの考察～．駒込地域連携セミナー．2025 年 3 月．文京区
36. 秋冨友佑，平賢一郎，栗原正典，石橋賢士，原誠，岩田淳．健忘で発症し，頭部 MRI・^{18}F-FDG PET・^{18}F-THK5351 PET の所見に乖離を認めた LGI1 脳炎の 40 歳女性例．第 252 回関東・甲信越地方会．2025 年 3 月．東京．

5 著書等

1. 石井賢二．抗アミロイドβ抗治療のためのアミロイドPET診療実装の課題．Current Therapy．2024．42(3):19-24
2. 石井賢二．アミロイドPETイメージング剤の適正使用ガイドライン：第3版の概要と改訂の要点．臨床放射線．2024．63(2):147-153
3. 石井賢二．認知症PET診断の現状と展望．Dementia Japan．2024．38:346-360
4. 我妻慧，三輪健太，上髙祐人，山尾天翔，赤松剛，福田翔平，坂田宗之，宮司典明，石井賢二．アミロイド・タウPETのファントム研究．日本放射線技術学会誌．2024．80(11):1-11

6 特記事項

1. 上髙祐人．Cypos賞銅賞．課題「放射能濃度の違いによるデータ駆動型体動補正法の効果」、第80回日本放射線技術学会総会学術大会、2024年4月．

7 その他

1. **Ishibashi K***, Kurihara M, Toyohara J, Ishii K, Iwata A. Pitfalls of amyloid-beta PET: comparisons with ^{18}F-MK-6240 and ^{18}F-THK5351 PET. Clin Nucl Med. 2024. 49(4):319-321.(査読あり)(2023IF：10.0)
2. **Ishibashi K***, Tago T, Kameyama M, Toyohara J, Ishii K. ^{18}F-THK5351 uptake may not estimate neurofibrillary tangles in in vivo images: a comparison with ^{18}F-MK-6240 uptake. Clin Nucl Med. 2024. 49(8):754-756.(査読あり)(2023IF：10.0)
3. Kondo S, **Ishibashi K(co-first)***, Ishii K, Iwata A, Ihara R. Clinical application of ^{18}F-THK5351 PET to image ongoing astrogliosis in MSA-P and MSA-C. Clin Nucl Med. 2024. 49(10):e503-e505.(査読あり)(2023IF：10.0)
4. Kotani R, Hatano K, **Ishibashi K(co-first)***, Iwata A. ^{18}F-THK5351 PET is superior to conventional MRI in identifying inflammatory lesions by imaging astrogliosis in 2 cases of neurosyphilis. Clin Nucl Med. 2024. 49(12):e677-e679.(査読あり)(2023IF：10.0)
5. Komori Y, Kurihara M*, Goto R, Obata M, **Ishibashi K**, Ishii K, Tokumaru AM, Kanemaru K, Takeda K, Iwata A. Right temporal variant frontotemporal dementia initially presenting with gradually progressing heading disorientation: A case report. Clin Neuropsychol. In press. Online ahead of print.(査読あり)(2023IF：3.0)
6. **Ishibashi K***, Kurihara M, Ihara R. Both amyloid and tau assessments are desired before initiating disease-modifying therapy for Alzheimer’s disease: three real-world case. Clin Nucl Med. In press.(査読あり)(2023IF：10.0)
7. Shimasaki R, Kurihara M, **Ishibashi K**, Tokumaru AM, Ishii K, Iwata A. Diagnostic Challenge in Frontal Variant Alzheimer’s Disease with Low Amyloid-β PET Retention. Ann Clin Transl Neurol. In press. Online ahead of print.(査読あり)(2023IF：4.4)

AI画像解析

1 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Matsui H, Tamura H, Okamura T, Sugihara G, Furuta K, Omori Y, Kameyama M, Awata S, Takeuchi T, Takahashi H. Indicative biomarkers of Lewy body disease with oral sensory hallucinations in the older people. Letter. PCN Reports 2024 Jan31; 3(1): e171. doi: 10.1002/pcn5.171（査読有り）(2023IF: N/A)
2. Umeda-Kameyama Y, Kameyama M, Kojima T, Tanaka T, Iijima K, Ogawa S, Iizuka T, Akishita M. Investigation of a model for evaluating cognitive decline from facial photographs using AI. Geriatr Gerontol Int. 2024 Mar;24 Suppl 1(Suppl 1):393-394. doi: 10.1111/ggi.14793. Epub 2024 Jan 2. PMID: 38168884; PMCID: PMC11503600. IF 2.4
3. Ishibashi K, Tago T, Kameyama M, Toyohara J, Ishii K. ^{18}F-THK5351 uptake may not estimate neurofibrillary tangles in in vivo images: a comparison with ^{18}F-MK6240 uptake. Clin Nucl Med. 2024 Aug1;49(8):754-756. doi: 10.1097/RLU.0000000000005316.（審査有り）(2023IF: 9.6)
4. Kurihara M, Satoh K, Shimasaki R, Hatano K, Ohse K, Taira K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kameyama M, Iwata A. α-synuclein seed amplification assay sensitivity may be associated with cardiac MIBG abnormality among patients with Lewy body disease. NPJ Parkinsons Dis. 2024 Oct 21;10(1):190. doi: 10.1038/s41531-024-00806-y. PMID: 39433540; PMCID: PMC11494045.(IF 6.7)
5. Arakawa A, Murayama S, Morimoto S, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Tarutani A, Hasegawa M, Iwata A, Toda T, Saito Y. A case of argyrophilic grain disease with an initial clinical diagnosis of Parkinson's disease. J Neurol. 2024 Oct 15. doi: 10.1007/s00415-024-12688-4. Epub ahead of print. PMID: 39402237. IF 4.8
6. Shimasaki R, Kurihara M, Hatano K, Goto R, Taira K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kameyama M, Iwata A. Associations of cerebrospinal fluid monoamine metabolites with striatal dopamine transporter binding and 123I-meta-iodobenzylguanidine cardiac scintigraphy in Parkinson's disease: Multivariate analyses. Parkinsonism Relat Disord. 2024 Sep 1;128:107129. doi: 10.1016/j.parkreldis.2024.107129. Epub ahead of print. PMID: 39241507. IF 3.1
7. Arakawa A, Goto R, Higashihara M, Hiroyoshi Y, Shioya A, Hara M, Orita M, Matsubara T, Sengoku R, Kameyama M, Tokumaru AM, Hasegawa M, Toda T, Iwata A, Murayama S, Saito Y. Clinicopathological study of dementia with grains presenting with parkinsonism compared with a typical case. Neuropathology. 2024 Oct;44(5):376-387. doi: 10.1111/neup.12973. Epub 2024 Apr 1. PMID: 38558069. IF 3.1
8. Yamane Y, Ishibashi M, Kameyama M, Okumiya T, Yamashiro Y, Koga M. Falsely Elevated HbA1c Levels in a Patient with Type 2 Diabetes Mellitus and Multiple Beta Globulin Gene Mutations. Ann Clin Lab Sci. 2024 Nov;54(6):877-885. PMID: 39855741.
9. Matsui H, Tamura T, Kameyama M, Furuta K, Omori Y, Takeuchi T, Takahashi H, Sugihara G. Indicative biomarkers of Lewy body disease as predictors of treatment resistance in late-onset depression. Int Psychogeriatr. 2025 Jan 31:100043. doi: 10.1016/j.inpsyc.2025.100043. Epub ahead of print. PMID: 39893132.

2 論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. Kameyama M. Is Permeability Surface Area Product of [18F]Florbetaben Comparable to That of H2O? J Nucl Med. 2024 Jun 3;65(6):992. doi: 10.2967/jnumed.123.267291. PMID: 38575186. IF 9.1

3 学会発表（国際）

1. Shimasaki R, Kurihara M, Hatano K, Goto R, Taira K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kameyama M, Iwata A. The association of CSF biomarkers with DAT SPECT and MIBG cardiac scintigraphy in Parkinson's disease,AD PD Alzheimer's & Parkinson's Diseases Conference, Risbon, 2024.3.5-9
2. Hatano K, Kameyama M, Kurihara M, Ohse K, Goto R, Ihara R, Higashihara M, Sengoku R, Nishina Y, Kanemaru K, Saito Y, Murayama S, Iwata A. Age-related trends in amyloid positivity in Parkinson's disease without dementia, AD PD Alzheimer's & Parkinson's Diseases Conference, Risbon, 2024.3.5-9
3. Kurihara M, Shimasaki R, Hatano K, Taira K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kameyama M, Iwata A. Radiological Heterogeneity of Tokyo Medical Biobank Participants with Lewy body Diseases, AD PD Alzheimer's & Parkinson's Diseases Conferenc, Risbon, 2024.3.5-9
4. Kameyama M, Sakata M, Ishibashi K, Tago T, Kamitaka Y, Toyohara J, Ishii K. Contrast of Early Phase Amyloid PET. (Poster) Alzheimer's Imaging Consortium 2024, Philadelphia, 2024.7.27
5. Kameyama M, Sakata M, Ishibashi K, Tago T, Kamitaka Y, Toyohara J, Ishii K. Contrast of Early Phase Amyloid PET. (Poster) Alzheimer's Association International Conference 2024, Philadelphia, 2024.7.28-2024.8.1
6. Kameyama M. Valuable Platonical "Ideas" derived from physical data of brain nuclear medicine. Chang Gung University Symposium, 2024.6.5. Taoyuen, ROC.
7. Kameyama M. Valuable Platonical "Ideas" derived from physical data of brain nuclear medicine. Chang Bing Show Chwan Memorial Hospital Symposium, 2024.6.6. Changhua, ROC.
8. Kameyama M. AI Voyage into the Unknown: From Basics to Challenges in Dementia Diagnosis. International Conference on Innovative Healthcare. 2024.6.7. Kaohsiung. ROC.
9. Kameyama M. Introduction of Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology. International Symposium on Novel and Sustainable Technology. 2024.10.17. Tainan, ROC.
10. Kameyama M. Theoretical Medicine and Advancing Inductive Approaches: A Dual Path in Medical Research. International Symposium on Novel and Sustainable Technology. 2024.10.17. Tainan, ROC.
11. Kameyama M. Valuable Platonical "Ideas" derived from physical data of brain nuclear medicine. 日中核医学交流会, 2024.6.21. 深圳, 中華人民共和国.

4 学会発表（国内）

1. 狩野成希, 坂田宗之, 石橋賢士, 亀山征史, 上髙祐人, 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二, 井上一雅. 脳タウPETの自

動VOI解析における解析手法の比較．第18回日本診療放射線学教育学会学術総会，東京，2024.8.24
2. 狩野成希，坂田宗之，石橋賢士，亀山征史，上髙祐人，多胡哲郎，豊原潤，井上一雅，石井賢二．MK-6240 PETの自動VOI解析における解析手法の比較．第44回日本核医学技術学会総会学術大会，横浜，2024.11.7-9
3. 石橋 賢士，栗原 正典，上髙 祐人，亀山 征史，豊原 潤，岩田 淳，石井 賢二．Pitfalls of amyloid PET in three dementia cases．第65回日本神経学会学術大会．2024年5月．東京．
4. 亀山征史，坂田宗之，石橋賢士，多胡哲郎，上高祐人，豊原潤，石井賢二．アミロイドPETの早期像．第64回日本核医学会学術総会，横浜，2024.11.7-9
5. 栗原正典，荒川晶，松原知康，近藤壯一朗，石橋賢士，亀山征史，徳丸阿耶，長谷川成人，岩田淳，石井賢二，村山繁雄，齊藤祐子．大脳皮質基底核変性症にTDP-43病理を合併した75歳女性例における画像病理連関．第65回日本神経病理学会総会学術研究会．2024年5月．下関．
6. 松原知康，亀山征史，和泉唯信，村山繁雄，齊藤祐子 動的神経病理- ^{123}I-MIBG心交感神経シンチグラフィの診断能研究 第65回日本神経学会学術大会，東京，2024.5.29-2024.6.1
7. 嶋﨑 亮介，栗原 正典，波多野 敬子，後藤 良司，平 賢一郎，井原 涼子，東原 真奈，仁科 裕史，亀山 征史，岩田 淳．Association of CSF monoamine metabolites with DAT SPECT and MIBG in Parkinson's disease．第65回日本神経学会学術大会，東京，2024.5.29-2024.6.1
8. 吉井 元，小森 雄太，東原 真奈，小松 大樹，井原 涼子，仁科 裕史，亀山 征史，徳丸 阿耶，村山 繁雄，岩田淳．神経サルコイドーシスの末梢神経障害の臨床的特徴．第65回日本神経学会学術大会，東京，2024.5.29-2024.6.1
9. 亀山 征史．AIの基礎と応用.(教育講演）第64回日本核医学会学術総会，横浜，2024.11.7-9
10. 亀山 征史、坂田 宗之、石橋 賢士、多胡 哲郎、上高 祐人、豊原 潤、石井 賢二．アミロイドPETの早期像．第64回日本核医学会学術総会，横浜，2024.11.7-9
11. 亀山 征史、坂田 宗之、石橋 賢士、多胡 哲郎、上高 祐人、豊原 潤、石井 賢二．アミロイドPETの早期像．TOBIRA 東京．2024.7.12
12. 亀山征史．未知の領域へのAI航海：基礎から認知症診断への挑戦．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-2024.6.15
13. 亀山征史．アミロイドPETの必須知識．ミッドサマーセミナー．浜松 2024.7.14
14. 亀山征史．アミロイドPETの全貌：基礎から定量方法、トレーサーの特性まで．香川県核医学談話会 高松2024/8/3
15. 亀山征史．アミロイドPET画像解析ソフトウェアの活用(Vizamyl Viewer、VIZCalcについて)第40回Brain Function Imaging Conference (web)，2024.9.2-10.31，東京
16. 亀山征史．シン脳灌流圧-流体力学からのアプローチPETサマーセミナー in 高松，2024.8.31，高松（Web）
17. 亀山征史．早期像のコントラスト改善方法．第14回核医学画像解析研究会．2024.12.14．東大阪．
18. 栗原正典1，嶋﨑亮介1，佐藤克也2，波多野敬子1，亀山征史3，岩田淳MIBG心筋シンチ異常の有無によるレビー小体病 脳脊髄液バイオマーカーの特徴 第22回神経科学研究会2025年1月18日 住友ファーマ本社東京
19. ○鈴木晴奈[1]、村松泰地[1]、菊池貴子[2]、山室大介[1]、谷口遥[1]、竹枝聖騎[1]、角田晴香[1]、福村柚乃[1]、亀山征史[3]、櫛山暁史[1] 2型糖尿病患者における血液検査・CGMデータを用いたHbA1cの予測モデル構築Building predictive models for HbA1c using blood test and continuous glucose monitoring data in patients with type 2 diabetes 日本薬学会第145年会 2025年3月26日（水）～ 29日（土）

５　メディア発表：その他

1. https://www.tmghig.jp/research/lecture/gerontology/
第170回老年学・老年医学公開講座　テクノロジーが支える健康長寿の最前線
『未知の領域へのAI航海：基礎から認知症診断への挑戦』

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

チームリーダー：小林江里香

研究チームの概要

社会参加とヘルシーエイジング研究チームでは、多様な高齢者が、社会とのつながりや役割をもつことで、人生を楽しみ、持続可能な地域づくりに貢献できる社会の実現を目指し、社会参加・社会貢献とそれを支えるヘルシーエイジング（フレイル・認知症の一次予防）の推進、および社会関係の構築に資する研究を行う。

当チームを構成する以下の 3 つの研究テーマは、多様な専門領域の研究者が参加し、相互に協働・補完しながら、社会関係・社会参加やその効果を検証するための基礎的研究から、介入プログラムを社会実装するための応用研究まで幅広い研究に取り組んでいる。

社会参加・社会貢献研究テーマ： 人生 100 年時代における社会参加と社会貢献の在り方の提示を目指し、高齢期の社会的活躍の促進と早期認知機能低下抑制を軸として、①社会貢献活動の実態と効用および次世代高齢者のライフスタイルに合わせた社会活動の探索に関する調査研究、②社会参加の促進を目的とした多様な生涯学習プログラムの開発・検証と健康増進効果の機序解明に関する介入研究、③多世代共生社会の構築に資する社会参加・社会貢献活動の実装と普及に関する実践的研究に取り組む。認知機能および認知症に関連する研究は IRIDE の取組と連携し推進する。

ヘルシーエイジング研究テーマ：ヘルシーエイジングを推進する社会システムの構築に向けた研究を、フレイル・認知症の一次予防の観点から取り組むことを目指し、①長期縦断研究データ等を基に、フレイル・要介護化・認知症等の危険因子の解明、および地域における効果的な介護予防対策の実施と評価を進めること、②健康無関心や社会的弱者など、これまで働きかけが難しかった対象層へのアプローチ方法について検討し提言を行うこと、の2点を推し進める。

大都市社会関係基盤研究テーマ：大都市の中高年者のニーズに合った社会的つながりの構築を目指し、①中年期からの孤立予防、および②PDCA サイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価に関する基礎的・応用的研究を行う。また、30 年以上にわたり継続している全国高齢者パネル調査（JAHEAD/NSJE）により、社会参加・関係やそれらの基盤となる家族・健康・経済状態等について、③高齢期の縦断的変化と時代・地域差の課題に取り組む。

【参考】第四期中期計画における年度別研究計画

社会参加・社会貢献研究

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)社会貢献の実態に関する調査研究　ボランティアコホート	→	→	→	→	→
	縦断追跡調査（活動の動機調査）	縦断追跡調査（ネガティブ影響調査）	縦断追跡調査（ネガティブさの受容）	縦断追跡調査（心身への長期的影響）	縦断追跡調査（生活への長期的影響）
(3)次世代高齢者に関する調査研究、積極的孤立調査	→	→	→	→	→
	積極的孤立の心身・生活機能への影響調査	積極的孤立のメカニズムに関する調査・検討	次世代高齢者の社会貢献の実態調査	次世代高齢者の社会貢献のニーズ調査	次世代高齢者の社会活動の在り方提示
(2)多様な生涯学習の開発に関する介入研究	→	→	→	→	→
	ペア碁プログラム等介入実施	ボードゲームプログラム等介入	ものづくりプログラム等介入実施	生活習慣系新規プログラム開発	多因子介入プログラム等介入実施
(2)生涯学習による健康増進効果の機序解明に関する介入研究	→	→	→	→	→
	脳画像／脳機能等測定（予備試験）	脳画像／脳機能等測定（比較試験）	脳画像／脳機能等測定（比較試験）	脳画像／脳機能等測定（追跡）	脳画像／脳機能等測定（追跡）
(3)各種プログラムの地域への実装に関する実践的研究	→	→	→	→	→
	自治体への実装と地域ニーズ調査	産後ケア事業の実践・影響調査	社会貢献実践高齢者調査	通いの場への改変と実装	社会貢献の在り方の提示
(4)国際的普及に向けた実践的研究	→	→	→	→	→
	プログラムの現地向け最適化	国外での実践準備・調整	国外での実践	国外での実践、解析	TMIG型プログラムの国際発信

ヘルシーエイジング研究

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1) 基礎的研究：介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究	・草津町、鳩山町、和光市での調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表	・草津町、気仙沼市での調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表	・草津町での調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表	・草津町、養父市、和光市での追跡調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表	・草津町、調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表 ・社会還元
(2)－1) 応用的研究：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	・介入研究の準備、調整	・介入実施 ・実装戦略の検証 ・データ分析、成果公表	・介入実施 ・実装戦略の検証 ・データ分析、成果公表	・介入実施 ・実装戦略の改良 ・データ分析、成果公表	・介入実施 ・実装戦略の改良 ・データ分析、成果公表 ・社会還元
(2)－2) 応用的研究：高齢者就労における新たな職域の開拓に向けた研究	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装戦略の検証 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装戦略の検証 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装戦略の検証 ・データ分析、成果公表 ・社会還元
(3)－1))挑戦的研究：孤立高齢者へのアプローチ方法の研究	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表 ・社会還元
(3)－2) 挑戦的研究：無関心層へのアプローチ方法の研究	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表	・調査実施 ・実装方法の検討 ・データ分析、成果公表 ・社会還元

大都市社会関係基盤研究

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)中年期からの孤立予防	a.生活困窮を経験した単身中高年女性の面接 b.地域中高年者調査データの分析 c.チェックリスト、プログラム開発 d.相談機関調査、専門家ヒアリング	a.質的分析、成果公表 b.地域中高年者調査追跡調査実施 c.開発、パイロット研究 d.相談支援機関の役割・課題総括	a.質的分析、成果公表 b.データ分析、成果公表 c.開発、パイロット研究	b.データ分析、成果公表 c.プログラム修正or他地域展開	b.データ分析、成果公表 c.プログラム修正or他地域展開 d.成果公表
(2)PDCAサイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価 ※課題の一部は、東京都介護予防・フレイル予防推進支援セ	・異動・介護保険情報の収集 ・各地域データの分析、成果公表 ・地域介入の継続	・異動・介護保険情報の収集 ・各地域データの分析、成果公表 ・地域介入の継続、他地域展開	・異動・介護保険情報の収集 ・各地域データの分析、成果公表 ・地域介入の継続、他地域展開	・異動・介護保険情報の収集 ・各地域データの分析、成果公表 ・地域介入の継続、他地域展開	・異動・介護保険情報の収集 ・各地域データの分析、成果公表 ・地域介入の継続、他地域展開

ンターと協働			・大田区・北区郵送調査	・地域介入の効果検証	・総括
(3)高齢期の健康・生活の縦断的変化と時代・地域差	JAHEAD第10回調査研究報告書 データ解析・公表	第11回調査実施 データ解析・公表	第9回データの公開 データ解析・公表	第11回調査研究報告書 データ解析・公表	 データ解析・公表

社会参加・社会貢献研究

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
鈴木　宏幸	研究副部長	研究全体の総括
桜井　良太	研究員	研究（1）A②・Bの責任者
高橋　知也	研究員	研究（1）A①、研究（3）Aの責任者
飯塚　あい	研究員	研究（2）A・B、研究（3）Bの責任者
小川　将	研究員（プロジェクト）	IRIDE　統合コホートに従事 テーマ研究との連携では研究（2）、（3）に関与
山城　大地	研究員（プロジェクト）	IRIDE　統合コホートに従事 テーマ研究との連携では研究（3）に関与
佐藤　研一郎	研究員（プロジェクト）	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
高橋　佳史	研究員（プロジェクト）	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
松永　博子	研究員（プロジェクト）	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（1）、（3）に関与
雛倉　圭吾	技術員（プロジェクト）	スマートウォッチ研究に従事 テーマ研究との連携では研究（1）、（3）に関与
小林　キミ	技術員（プロジェクト）	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（1）、（2）に関与
北郷　萌	非常勤研究員	研究（2）、各研究の医学的対応
新開　省二	非常勤研究員	研究（1）
藤平　杏子	非常勤研究員	研究（1）Aデータ収集・解析
古谷　友希	非常勤研究員	研究（3）データ収集・解析
清水　佑輔	非常勤研究員	研究（2）・（3）データ整理・分析
成田美紀	非常勤研究員	研究（1）
吉越　駿	非常勤技術員	研究（1）
伊藤　晃碧	非常勤技術員	研究（2）・（3）
相良　友哉	非常勤技術員	研究（1）・（2）・（3）
李　岩	非常勤技術員	研究（2）・（3）
塚田　花音	非常勤技術員	研究（2）・（3）
川窪　貴代	非常勤技術員	研究（2）・（3）
土谷　利仁	非常勤技術員	研究（2）・（3）
三林　ゆい	非常勤技術員	研究（2）・（3）
小澤　彩	非常勤技術員	研究（2）・（3）
滝　早織	非常勤技術員	研究（2）・（3）

千葉(富士田)　聡子	非常勤技術員	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
肥沼　輝	非常勤技術員	研究（2）・（3）
荒井　美帆	非常勤技術員	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
根橋　妙恵	非常勤技術員	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
中村　聡	非常勤技術員	研究（2）・（3）
池田　奏	非常勤技術員	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
木戸　裕希	非常勤技術員	IRIDE　DEMCIRC研究に従事 テーマ研究との連携では研究（2）に関与
山内(川嶋)美紗子	非常勤技術員	研究（2）・（3）
小澤　久美子	非常勤技術員	研究（2）・（3）
池田　真帆	非常勤技術員	研究（2）・（3）
石川　蓮	非常勤技術員	研究（2）・（3）
安永　正史	非常勤技術員	研究（2）・（3）
大前　暁	非常勤職員	研究（2）・（3）
横山　晃子	非常勤職員	研究事務
浅見　素子	非常勤職員	研究事務
吉川　紀子	非常勤職員	研究（2）・（3）

1　第四期中期計画における研究成果の概要

社会参加・社会貢献研究テーマのビジョン

当テーマでは第四期おける基本ビジョンを「長寿を喜ぶ・喜ばれる多世代共生社会の実現」として設定している。今後、地域における自助（自身による健康維持・増進）と互助（健康度に応じた役割の獲得）および高齢者を中心とする地域活動が益々重要となるが、それらの実現には未だ課題が多い。超少子超高齢社会が本格化する中で、高齢者自身が長寿を前向きに捉え、地域社会の中で生きがいを持ち、他の世代にとっても歓迎される形で社会との関わりを持つことが必要であると考えられる。

第四期テーマ研究の目標

高齢期の社会的活躍の促進と早期認知機能低下抑制を軸として、第四期の基本ビジョン「長寿を喜ぶ・喜ばれる多世代共生社会の実現」に資する中期目標を「人生100年時代における社会参加と社会貢献の在り方の提示」として設定する。

第四期中期計画期間においては上記目標達成のため、(1) 調査研究、(2) 介入研究、(3) 実践的研究の3つを柱として、それぞれに含まれる各研究プロジェクトに取り組む。

(1) 社会貢献の実態と次世代高齢者に関する調査研究

研究1A-①　ボランティアコホートの縦断追跡調査

研究1A-②　WEBを含めた次世代高齢者の社会活動の探索

研究1B　積極的孤立のメカニズムと心身・生活機能への影響に関する検討

社会活動の実態と効用および次世代高齢者のライフスタイルに合わせた社会活動の探索に関する調査研究を行う。

当テーマ独自のボランティアコホート（N=400＋毎年追加）の縦断追跡調査を実施し、心身・認知機能への影響および社会貢献活動継続の動機や健康への否定的・肯定的影響、生活への長期的影響を検討し、社会活動の実態を明らかにする（研究1A-①）。高齢期における適切な社会参加・社会貢献の実施方法や、否定的側面をどのように対処するべきかを提示することをねらいとしている。

WEB上のコミュニティへの参画など次世代高齢者における社会参加・社会貢献活動の実態およ

びニーズを解明するための観察研究を実施する（研究1A-②）。現在の中年世代だけでなく、スマートフォンなどの情報機器を生活の一部として活用している現高齢世代も含めて次世代高齢者と位置づけ、これからの中年・高齢世代における新しい社会参加・社会貢献の実態と適切な在り方を示すことをねらいとしている。

上記研究と関連し、あえて孤立・孤独を好むというような社会交流に対する嗜好性に基づく検討も実施する。孤立・孤独の状態を自ら選択しているものを積極的孤立と位置づけ、積極的孤立が生じるメカニズムおよび心身・生活機能への影響を検討する（研究1B）。多様性を踏まえた新しい高齢者像の一端を示し、結果として社会的包摂の促進に寄与することをねらいとしている。

(2) 多様な生涯学習の開発と機序解明に関する介入研究
研究2A　特性・嗜好に応じた多様な介入方法の開発・検証
研究2B-①　介入の長期効果と残存効果の検討
研究2B-②　介入の機序解明の検討
研究2B-③　介入研究に有用な指標の開発・検討

社会参加の促進を目的とした多様な生涯学習プログラムの開発および検証と健康増進効果の機序解明に関する介入研究を行う。

フレイルやMCIといった個人の健康度の特性および個人の嗜好や生活習慣などのニーズに応える多様な介入方法の開発・検証を行う。これまでに開発した絵本プログラムや囲碁プログラムを好事例とし、民間の企業・団体と連携して介入手法の開発行い、高齢者が社会生活や日常生活を送るにあたっての選択肢の幅の拡大を目指す。これには「健康志向が高い健康な層」だけでなく、より幅広い層に届くようなアプローチを念頭に実施する。もって、社会参加が困難な層における健康増進や社会参加の機会の増大をねらいとしている。

認知機能評価、心身・生活機能評価、心理実験、MRI、FDG-PET等の複合的な指標を用いた介入研究を実施し、知的活動による介入効果の機序解明を目指す。また、介入の長期効果についても検討を行う（研究2B-①・②）。生涯学習プログラムの機序を解明することで、より適切なプログラムの設計に向けた資料を得ると同時に、知的活動に消極的な地域住民を説得するための啓発材料を得ることをねらいとしている。

また、認知機能や社会参加に焦点をあてた介入研究を下支えする研究として、スクリーニングおよび介入効果の検討に有用な評価指標の開発・検討も行う（研究2B-③）。

(3) 多世代共生社会の構築に資する実践的研究
研究3A-①　多世代共生社会に資する実践研究　産後ケア事業およびSOSの出し方教育
研究3A-②　多世代共生社会に資する実践研究　実践高齢者調査
研究3B-①　各種プログラムの地域への実装
研究3B-②　各種プログラムの国際的普及に向けた効果検証

多世代共生社会の構築に資する社会参加・社会貢献活動の実装と普及に関する実践的研究を行う。

社会参加活動に従事する高齢者は社会貢献活動にも至るというこれまでの成果を背景として、社会貢献活動から他の社会貢献活動への展開・発展に関する実践的研究を実施する（研究3A-①）。本研究の足掛かりとして、読み聞かせを実践する高齢者ボランティアが展開しやすい活動として自治体が行う産後ケア事業および小・中学校が行うSOSの出し方教育へと参画し、高齢者本人および受け手に対する影響を検討する。社会貢献活動における享受者側の視点も評価に取り入れる。また、これらの社会貢献活動を実践する高齢者を対象に定量的・定性的調査を実施し、社会貢献活動に至る背景についても検討を行う（研究3A-②）。両研究から、多世代共生社会に資する社会貢献の在り方を例示することをねらいとする。

これまでに本研究テーマにおいて開発してきたプログラムの実装と普及に向けた取組として、自治体への実装および住民主体の通いの場や都外遠隔地への普及にむけた適切な導入方法および障壁に関する検討を行う（研究3B-①）。当テーマの基本ビジョンである多世代共生社会の構築に資する実践的成果を得る。また、本テーマが開発したプログラムの国際的普及に向けた検証に取り組む（研究3B-②）。これまでに関係のある米国大学において生涯学習プログラムの介入効果を検証し、TMIG型社会参加促進・認知機能低下抑制プログラムとして国際的に発信する。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況
（１）社会貢献の実態と次世代高齢者に関する調査研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
【研究1A-①】ボランティアコホートの縦断追跡調査

2023年度に実施した調査（16自治体の絵本読み聞かせを滑動の中心とするボランティア団体を対象。回収数550、回収率92.4%）を通じて得られたデータの整理および統計解析を行い、随時研究成果を発表した。2024年度は各地域にて研究成果のフィードバックを実施するとともに、認知機能を中心とする集会式の健康調査も実施した。今後、アンケートと健康データを紐づけたデータベースの構築を予定している。中期計画で予定された解析として、社会活動の負の側面に関する解析を実施した。

【研究1A-②】WEBを含めた次世代高齢者の社会活動の探索
WEBを含めた次世代高齢者の社会参加の探索として、自治体が主催する介護予防事業の参加者を対象にSNS利用に関する調査を実施・解析した。

【研究1B】積極的孤立のメカニズムと心身・生活機能への影響に関する検討
積極的孤立（独り好き）に関するインターネット調査を行い、精神的健康への影響を検討した。また、東京LSAにおける2年間の追跡調査を完了し、積極的孤立と精神的健康度の縦断的関連性についての検討を開始した。加えて、独り好きの者であれば社会的排除に対してリジリエンスがあるものと仮説立て、その神経メカニズムをfMRI実験によって検討している。

（２）多様な生涯学習の開発と機序解明に関する介入研究

【進捗状況（準備状況等含む）】
【研究2A】特性・嗜好に応じた多様な介入方法の開発・検証
認知機能低下者向けの新たな介入として、ものづくりを題材とした社会参加型創作教室プログラムを開始した。日常での失敗経験が増加する認知機能低下の初期において、心理的・精神的ケアが行われず放置されれば失敗経験の増加とともに社会参加が抑制されることが懸念される。創作教室はものづくりそのものの楽しさ、インストラクターや他の参加者との良好な交流が見込まれるだけでなく、製作物が完成するという喜びや、製作したものを飾る、身に着ける、他者に贈答するといったやりがいに繋がる要素が含まれており、認知機能低下者の心理・精神機能の改善、ひいては社会参加の促進およびQOLの向上が期待される。この研究は国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の研究開発プロジェクトとして採択されており、専門教材の開発、専門のインストラクター養成およびMCIと軽度認知症のそれぞれを対象とした2つの介入試験で構成されている。今年度は企業と協働した専門教材の開発とインストラクター養成を進め、それらを活用したMCIを対象とする交互法RCTを開始した。
これまでに男性が参画しやすい生涯学習プログラムとして囲碁プログラムを開発しており、その社会交流要素を強化した「ペア碁」を展開し効果検証を行っている。さらに、囲碁を活用した認知機能低下者向けのプログラムの本試験および感染症流行下でも継続可能かつ身体機能低下者を対象としたオンライン囲碁プログラムによる介入を関東近郊の複数の高齢者施設で実施している。
当センターフレイル外来と協働し、院内デイにおける社会参加促進プログラムとして当テーマが開発してきたプログラムの導入を開始した。2024年10月から囲碁プログラムを開始し、9名（定期参加７名）を対象に隔週で実施している。健康調査も定期的に実施しており、小数例ながらフレイルへの対応事例としての解析を進めることを予定している。

【研究2B-①】介入の長期効果と残存効果の検討
介入の長期効果と残存効果の検討では、これまでに当テーマが開発した絵本読み聞かせプログラムの参加者を対象に、１～５年後のフォローアップ調査を継続して実施している。

【研究2B-②】介入の機序解明の検討
これまでに当テーマが開発した絵本プログラムおよびペア碁プログラムにおいて板橋区内で新たな介入を実施し、参加者を対象に頭部MRIおよびFDG-PETを撮像し脳機能評価に関する予備的検討を実施・解析した。
生涯学習型プログラムの介入効果の機序解明の一環として、ボードゲームやカードゲームを用いたアナログゲームプログラムの効果検証を開始した。このプログラムは全10回の中で様々なゲームを学び複数人で実践するという内容で構成されている。これまで介入効果がみられている囲碁が単一ルールの学習に基づく深堀型の介入であったのに対し、アナログゲームプログラムは様々なルールを幅広く学ぶ広浅型の介入と位置付けられる。学習形態による認知機能への介入効果の相違を検討することで、新規学習による認知機能低下抑制効果の機序解明に資するデータを得る。また、アナログゲームプログラムは昨年度の研究1A-②において検討したeスポーツに関す

る議論の発展としても位置付けており、eスポーツの課題を克服する成果を得ることも目的としている。

【研究2B-③】介入研究に有用な指標の開発・検討
新たな指標開発に関する研究として、企業と協働し、音声と表情を用いた心理・精神機能に関するマルチモーダル指標の開発に関する予備的検討（共同研究：パナソニックホールディングス株式会社)、音声解析を用いた認知機能評価アプリの開発(共同研究:株式会社IGSA)を開始した。

（３）多世代共生社会の構築に資する実践的研究

【進捗状況（準備状況等含む)】
【研究3A-①】多世代共生社会に資する実践研究　産後ケア事業研究、SOSの出し方教育研究
産後ケア事業研究では、府中市助産師会との連携のもと、当チームで養成した地域の絵本読み聞かせボランティア団体に同事業内で絵本の読み聞かせの実施を依頼し、母親の認知的ソーシャルキャピタルに与える介入効果を検討している。
SOSの出し方教育研究は、当チームが養成した絵本読み聞かせボランティア団体が活動する地域にて実施している。現在までに、神奈川県川崎市内の小学校1校、秋田県北秋田市内の小学校3校、中学校1校にて実施を完了しており、12月、1月、2月には東京都府中市の中学校2校、小学校1校での実施が予定されている。

【研究3A-②】多世代共生社会に資する実践研究　実践高齢者調査
産後ケア事業研究では、府中市助産師会との連携のもと、当チームで養成した地域の絵本読み聞かせボランティア団体に同事業内で絵本の読み聞かせの実施を依頼し、事業内で母子への絵本読み聞かせ等を行っている。また、同研究内において、地域で母子保健に携わる助産師や育児経験を持つ保育ボランティア（保育補助員）が乳児の保育を行っており、2024年9月、11月、2025年1月、3月にきょうだいの産まれたママとねんねの赤ちゃんの会を実施中である。地域で育む子育てをテーマとした本研究では、3月の介入後に絵本読み聞かせボランティア、助産師、保育補助員にインタビュー調査を実施予定である。

【研究3B-①】各種プログラムの地域への実装
絵本読み聞かせプログラムについては、①首都圏を中心とする自治体からの受託（板橋区、文京区、北区、新宿区、練馬区、目黒区、品川区、立川市、八王子市、狛江市、稲城市、国立市）のほか、②学術機関との共同開催（奈良教育大学、茨城キリスト教大学)、③地域包括支援センターとの共同開催（北区光照苑、横浜市泉区踊場地域ケアプラザ)、④地域サロンにおけるプログラムとしての開催（NPO法人地域共生開発機構ともつく)、⑤既存の絵本読み聞かせボランティア団体との共同開催（りぷりんと・あおば、りぷりんと・大田、くまの子）など、多様なステークホルダーとの共同・連携のもとで開催することができた。
囲碁プログラムは新宿区薬王寺エリア、中落合エリア、西新宿エリア、板橋区高島平エリアで展開した。高島平エリアでは、囲碁プログラムの新たな展開として、地域住民と外国人居住者の交流を目的とした多文化交流プログラムを板橋区、UR都市機構と協働で実施している。また、日本棋院および綜合警備保障株式会社（ALSOK）との包括連携協定を締結し、地域展開の促進に向けた基盤を整えている。
【研究3B-②】各種プログラムの国際的普及に向けた効果検証
認知症対策は国際的な課題であり、我が国だけでなく世界的に受容される認知症予防及び進行抑制を目的としたプログラムを開発、普及させる必要がある。当センターで開発した囲碁を活用した認知機能低下抑制プログラムは、国内の高齢者の認知機能維持に一定の効果が示されたが、非アジア圏の高齢者に受容され、効果がみられるかは不明である。そこで、米国で予防医学研究に従事するIowa大学のAshida教授と協働し、米国において囲碁プログラム、および囲碁プログラムの発展型であるペア碁プログラムの効果検証に関する共同研究を開始した。当テーマの飯塚研究員がペア碁協会からの資金提供を受け、11月から約1年間の長期出張にて本研究に従事している。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜(1) 社会貢献の実態と次世代高齢者に関する調査研究＞
【センター内】デジタル高齢社会研究テーマ
【センター外】静岡大学　超高齢社会研究所
＜(2) 多様な生涯学習の開発と機序解明に関する介入研究＞

【センター内】オーラルフレイル・栄養研究テーマ、PET画像診断研究テーマ、放射線診療科、フレイル外来
【センター外】東京大学　薬学部、国立長寿医療研究センター
＜(3) 多世代共生社会の構築に資する実践的研究＞
【センター内】認知症・精神保健研究テーマ
【センター外】奈良教育大学　家庭科教育講座、Drexel大学、Iowa大学、国立長寿医療研究センター

ヘルシーエイジング研究

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
村山 洋史	研究副部長 (テーマリーダー)	研究全体の総括、データ収集・解析・発表、論文作成
野中 久美子	研究員	研究（３）の責任者、データ収集・解析・発表、論文作成：社会参加関連研究
野藤 悠	研究員	研究（２）の責任者、データ収集・解析・発表、論文作成：運動関連研究
横山 友里	研究員	研究（１）の責任者、データ収集・解析・発表、論文作成：栄養関連研究
上野 貴之	研究員	研究（１）の責任者、データ収集・解析・発表、論文作成：社会参加関連研究
天野 秀紀	研究助手	データ収集・解析・発表、論文作成
阿部 巧	非常勤研究員	データ収集・解析・発表、論文作成
齋藤 尚子	非常勤研究員	データ収集・解析・発表、論文作成
須田 拓実	非常勤研究員	データ収集・解析・発表、論文作成
高瀬 麻以	非常勤研究員	データ収集・解析・発表、論文作成
中村 由佳	非常勤研究員	データ収集・解析・発表、論文作成
奥山 拓郎	非常勤職員	データ収集・解析・発表、論文作成
千明 詩菜	非常勤職員	データ収集・解析・発表、論文作成
細井 かれん	非常勤職員	データ収集・解析・発表、論文作成

１　第四期中期計画における研究成果の概要

当テーマは、「ヘルシーエイジングを推進する社会システムの構築に向けた研究をフレイル・認知症の一次予防の観点から取り組む」ことを目標に掲げている。その上で、「（１）基礎的研究：介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究」「（２）応用的研究：介護予防・フレイル予防の手法検証」「（３）挑戦的研究：働きかけが難しい層へのアプローチ方法の検討」の３つの柱で研究を進めている。

(1) 基礎的研究：介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究

当テーマが運営している５つの地域コホート（群馬県草津町、埼玉県鳩山町、兵庫県養父市、宮城県気仙沼市、埼玉県和光市）の調査や転帰データの追加を行った。これらに加え、追跡年数が比較的長い草津、鳩山、養父の３コホートについては、死因別死亡のデータも整備した。

これらのコホートデータを基盤とし、他の地域コホートのデータも活用しながら、コホート研究／疫学研究を進め、以下をはじめとする知見を得た。

- ＜運動＞WHO や国の示している推奨量未満の中高強度身体活動量であっても、要介護リスクの低減効果が見られた。その効果は、フレイル者においてより顕著であった（Seino et al., Front Public Health, 2024)。
- ＜栄養＞一般高齢者の早期低栄養リスクを評価するための簡便な評価ツールを開発し、十分な信頼性および基準関連妥当性が確認された（Shinkai et al., J Epidemiol, in press)。
- ＜社会参加＞友人・知人との接触頻度が週１回未満の者は、週３回以上の者に比べ、海馬容

積の減少が大きく、独居者は、誰かと同居している者に比べ、海馬容積の減少が緩やかであった（Murayama et al., Arch Gerontol Geriatr, in press）。
- ＜社会参加＞死亡前 3 年間の生活機能の変化パターンは「自立を維持」「急激に悪化」「徐々に悪化」「中等度障害を維持」「重度障害を維持」の 5 つに分類され、ベースラインで社会参加していた高齢者は「自立を維持するパターン」を辿る傾向があった（Ueno et al., Arch Gerontol Geriatr, 2024）。

(2) 応用的研究：介護予防・フレイル予防の手法検証

１）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

2014 年度より兵庫県養父市にて、「研修を受けたシルバー人材センターの会員が仕事として各地区に出張し、フレイル予防教室の立ち上げ・一定期間の運営を行う」という養父モデルを立案し、実践してきた。今年度は新たに 6 か所の拠点が開設され、実施地区の割合は 67.5%となった。約 5 年間の中間評価を実施し、以下のことを明らかにした，

- 教室の参加者は、非参加者に比べ、１人当たり約 16 万円累積介護費が低い（野藤ら，第 83 回日本公衆衛生学会総会，2024）。
- 教室の参加者は、非参加者に比べ、精神的健康状態が良好で、抑うつになりにくい（上野ら，第 83 回日本公衆衛生学会総会，2024；上野ら，第 35 回日本疫学会学術総会，2025）。

２）高齢者就労における新たな職域の開拓に向けた研究

①　シルバー人材センターにおける新たな職域開拓および就業寿命延伸に向けた実証研究

2018 年より、養父モデルをベースにした、「シルバー人材センターの会員が仕事として対価を得ながらフレイル予防教室の運営を担う」という事業モデルを埼玉県内のシルバー人材センターに普及する取り組みを行っている。今年度は、プロセス評価、アウトプット評価から同モデルの普及可能性を明らかにした。

- 5 年間で約 6 割のシルバー人材センターが教室運営を事業として実施した。事業を実施したセンターの約 8 割が 2 年以上事業を継続した（野藤ら，日本公衆衛生雑誌，印刷中）。

②　福祉分野における高年齢介護助手の導入促進に向けた実証研究

介護施設での高年齢介護助手の導入に関する全国調査を 2020 年および 2022 年に実施し、以下のことを明らかにした。なお、調査結果は厚生労働省への政策提言に活用され、2022 年から始まった「介護助手等普及推進員」配置事業の推進根拠となった。

- 2020 年調査：介護助手の雇用率が約 3 割であり、業務に対してメリットを感じているほど情緒的消耗感が低く、利用者との接点が多い業務へ従事することがメリット享受のために重要である（相良ら，日本公衆衛生雑誌，2024；Murayama et al., Geriatr Gerontol Int, 2024；Ma et al., Geriatr Gerontol Int, in press；杉浦ら，日本公衆衛生雑誌，2024）。
- 2022 年調査：介護助手導入施設で人件費や求人経費が抑制される一方、有休取得率や離職率に差は見られなかった（村山ら，日本老年社会科学会第 66 回大会，2024）。

３）就労・ボランティアのマッチング推進に向けた研究

高齢者の就労および有償・無償のボランティア活動推進に向け、高齢者や企業・地域団体に意識調査を行った。また、2 自治体と協働し、マッチングアプリを活用して高齢者を仕事やボランティアにマッチングする仕組みの実装に取り組み、以下のことを明らかにした。

- ＜高齢者への定量的調査＞高齢者は低頻度・短時間のライトな働き方を望んでいる。
- ＜企業への定性的調査＞体力や認知機能の低下に対応するために、体調等に合わせた勤務形態の調整、仕事の正確性の確認等が必要になり、追加の労力が発生することが高齢者雇用の課題であった。
- ＜実装＞募集案件の多くがボランティア性の高い内容のもののみという現状があり、就労・ボランティアのマッチング推進には高齢者のニーズに合った柔軟な活動を可能とする活動形態や、高齢者雇用を前向きに捉える規範の醸成が必要である（Murayama et al., The 19th International Symposium on Geriatrics and Gerontology. 2024；中村ら，第 83 回公衆衛生学会総会，2024）。

(3) 挑戦的研究：働きかけが難しい層へのアプローチ方法の検討

１）プロボノによる中年期からの孤立予防に関する研究

プロボノとは、職業上のスキルや知識を活かし地域団体の活動を期間限定で支援するボランティア形態である。プロボノに参加する現役勤労者を対象に実施した定性的・定量的データの分析により、プロボノの手法が男性の社会参加を後押しする有効な一手段となり得る可能性を示した

（Nonaka et al., Geriatr Gerontol Int, 2024; Takase et al., Geriatr Gerontol Int, 2024）。

２）孤立者へのアプローチ方法に関する研究

板橋区社会福祉協議会等と協働し孤立者を地域コミュニティにつなげるモデルの実装とその有効性の検証に取り組み、孤立者を引き出すための手法として、以下の知見を得た。

- 「単発・短時間・簡単なボランティア活動とする」「ボランティア募集時に、作業の簡単さや意義を強調する」「インターネット（Facebook等）の広告機能等、デジタルを活用して周知する」ことが有効である（高瀬ら，第83回公衆衛生学会総会，2024）。

今年度は、誌上発表は英文33件、和文13件（うちテーマメンバー筆頭または責任著者16件、8件）、学会発表は国際学会発表13件、国内学会発表66件（うちテーマメンバー筆頭10件、30件）、著書は1件、受賞は3件、獲得外部資金は計52,297,471円（31件）であった。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）基礎的研究：介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

当テーマでは、1）群馬県草津町（2001年度～；草津縦断調査）、2）埼玉県鳩山町（2010年度～；鳩山コホート調査）、3）兵庫県養父市（2012年度～；養父コホート調査）、4）宮城県気仙沼市（2019年度～；気仙沼コホート調査）、5）埼玉県和光市（2023年度～；和光コホート）のフィールドを基盤とし、各自治体と連携してコホート研究／疫学研究を進めている。他研究チームは板橋区をはじめとする都市部でのコホート研究を進めているが、国内の大半の地域は都市部には該当しない。当テーマでは、都内における区部以外の地域、ならびに全国の多くの自治体で汎用可能なインパクトのある知見の構築を目指している。

今年度は、草津縦断調査、和光コホート調査の調査年であり、データ収集を行った。草津縦断調査、和光コホート調査の進捗状況を以下に示す。

- 草津縦断調査：6～7月に会場型調査及び質問紙調査を実施し、会場型調査：696名、質問紙調査：1,355名が参加した。新型コロナウイルスの流行以降の調査（2021年～23年）では、自治体側の意向で会場型調査の項目を最小限にしていたが、今年度は認知機能検査（The Short Portable Mental Status Questionnaire）を導入し、測定項目の充実を試みた。
- 和光コホート調査：9月にコホート参加者（会場型調査に参加した65歳以上の市民1,004名）を対象とした1年目の追跡調査（郵送による質問紙調査）を実施した（回収数：686件）。また、和光コホートの研究デザイン、ベースライン調査の対象者特性等の詳細を報告したコホートプロファイルをまとめた（Yokoyama et al., J Epidemiol, in press）。

全フィールドで、死亡・転出や要介護認定等に関する情報を収集（転帰調査）し、データの追加を行った。このほか、追跡年数が比較的長い、草津縦断調査、鳩山コホート調査、養父コホート調査の3フィールドについては、死因別死亡のデータも整備した。

（２）応用的研究：介護予防・フレイル予防の手法検証

１）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

①フレイル予防の拠点づくりによるアプローチの効果検証

【進捗状況（準備状況等含む）】

2014年度より兵庫県養父市にて、「研修を受けたシルバー人材センターの会員が仕事として各地区に出張し、フレイル予防教室の立ち上げ・一定期間の運営を行う」という養父モデルを立案し、実践してきた。これまでに、中期的な効果評価を行い、教室参加者では非参加者に比べフレイルや要介護化のリスクが低減することを明らかにしている（Nofuji et al., Prev Med, 2024; 野藤ら，日本公衆衛生雑誌，2019）。第四期では、養父市およびシルバー人材センターと協働してこの取り組みを継続するとともに、さらに長期に追跡を行うことで地域全体への波及効果を検証することを計画している。今年度は新たに6か所の教室が開設され、市内での開設地区の割合は

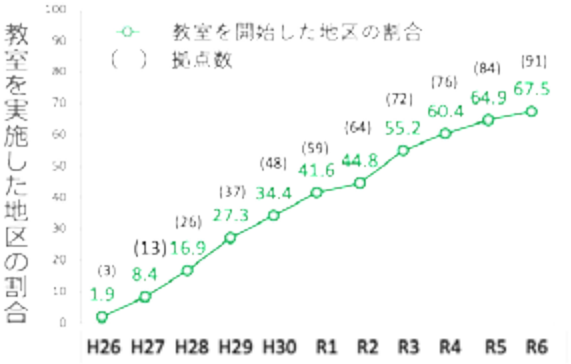


図 1. 養父市におけるフレイル予防教室の開設数の推移

67.5%となった（図1）。

２）高齢者就労における新たな職域の開拓に向けた研究
①シルバー人材センターにおける新たな職域開拓および就業寿命延伸に向けた実証研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
埼玉県シルバー人材センターと協働し、2018年度より、「フレイル予防教室の運営がシルバー人材センターの仕事に成り得るか」という実証研究を進めている。これは、前述の養父モデルの普及可能性を探るものである。第四期では、実施にあたっての課題を解決しつつ、更なる普及および他地域への展開を目指している。今年度は、全58センターを対象に事業の実施状況や課題に関する調査を行うとともに、県内全4ブロックで教室運営のスキルを学ぶ人材養成講座を実施した。

②福祉分野における高年齢介護助手の導入促進に向けた実証研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
当テーマでは、介護の周辺業務支援を一部担う高年齢介護助手に一貫して着目してきた。2020年度には、国内初となる全国調査を実施した。約3,600の介護老人保健施設全数を対象とした郵送調査であり、施設管理者、介護職員、そして介護助手を対象にした3つの調査を同時に実施した。また、2022年度には介護老人保健施設だけでなく、特別養護老人ホーム、グループホーム、有料老人ホームといった他の介護施設も対象にし、再び全国調査を行った。この調査では、介護助手導入による施設経営面への効果を明らかにすることを目的とした。

３）就労・ボランティアのマッチング推進に向けた研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
高齢者の就労・ボランティアのマッチング推進に向け、高齢者や企業・地域団体に意識調査を行った。また、埼玉県和光市および東京都八王子市にて、マッチングアプリ（以降、アプリ）を活用して高齢者を仕事やボランティアにマッチングする仕組みの実装に取り組んだ。具体的には、各自治体に配置したコーディネーターが中心となって、アプリの使い方講習会を開催して登録者を増やしつつ仕事・ボランティアの募集案件の新規開拓を行い、アプリを通して担い手の募集を行った。その結果、7,278名がマッチングアプリに登録し、延べ12,763件のマッチングが成立した（2024年11月末時点）。

（３）挑戦的研究：働きかけが難しい層へのアプローチ方法の検討

１）プロボノによる中年期からの孤立予防に関する研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
プロボノとは、「職業上のスキルや知識を活かし地域団体の活動を期間限定で支援する新たなボランティア形態」である。プロボノに参加する現役勤労者ボランティアを対象に実施した定性的・定量的データを分析し、下記の知見を誌上発表した。

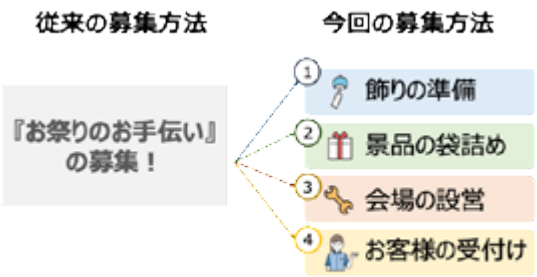


図 2. 作業を細分化した簡単なボランティア

２）孤立高齢者へのアプローチ方法の研究
【進捗状況（準備状況等含む）】
インタビュー調査（2023年度実施）により、社会的孤立状態にある高齢者（以降、孤立者）は、地域コミュニティとのつながりを望んでいるが、人間関係の煩わしさや「自分に何ができるか分からない」といった不安感から、孤立状態を脱却できないことが示唆された（野中ら，日本老年社会科学会第66回大会，2024；齊藤ら，第83回日本公衆衛生学会学術集会，2024）。
これらの背景を踏まえ、板橋区にて孤立者を地域コミュニティにつなげるモデルの実装と有効性の検証に取り組んでいる。本モデルは、地域活動に伴う「作業」を切り出し、ボランティアとして地域活動への関与を促すというものである（図2）。今年度は本モデルを実装し、延べ56名（実人数：41名）が地域活動に参加した（2024年10月末時点）。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携
＜フレイル予防・改善のための地域介入＞
【センター内】社会参加と社会貢献研究テーマ、大都市社会関係基盤研究テーマ、口腔保健と栄養研究テーマ、介護予防研究テーマ、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】筑波大学人間系
＜孤立高齢者へのアプローチ方法＞
【センター内】認知症と精神保健研究テーマ、介護・エンドオブライフ研究テーマ
【センター外】京都大学大学院医学系研究科、日本福祉大学社会福祉学部、医療経済研究機構
＜高齢者就労＞
【センター内】フレイルと筋骨格系の健康研究テーマ
【センター外】東北大学大学院医学系研究科、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団、株式会社リクルートジョブスリサーチセンター
＜介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究＞
【センター内】医療・介護システム研究テーマ
【センター外】大阪国際がんセンター
＜腎機能とサルコペニア・フレイル＞
【センター内】腎臓内科
＜フレイル外来患者を対象とした複合介入＞
【センター内】フレイル予防センター
＜認知症リスクチャート開発＞
【センター内】認知症未来社会創造センター
＜フレイル予防・改善のための栄養介入＞
【センター外】女子栄養大学
＜社会参加促進＞
【センター外】千葉大学予防医学センター、慶應義塾大学看護医療学部、株式会社リクルートジョブスリサーチセンター、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
＜無関心層へのアプローチ方法＞
【センター外】京都大学大学院医学系研究科、帝京大学大学院公衆衛生学研究科、大阪国際がんセンター、医療経済研究機構
＜地理的情報を活用した疫学研究＞
【センター外】福岡工業大学
＜長寿コホートおよび高齢者就労＞
【センター外】国立長寿医療研究センター
＜フレイル発症の要因解明＞
【センター外】八尾市保健所健康まちづくり科学センター

大都市社会関係基盤

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
小林　江里香	研究部長	研究全体の総括、研究項目(3)責任者
村山　陽	研究員（係長）	研究項目(1)責任者
森　裕樹	技術員（主任級）	研究項目(2)責任者
小島　みさお	プロジェクト研究員（主任級）	研究項目(2)北区フィールド分担者
清野　諭	非常勤研究員	研究項目(2)補助
秦　俊貴	非常勤研究員	研究項目(2)補助
長谷部　雅美	非常勤研究員	研究項目(1)補助
山口　淳	非常勤研究員	研究項目(1)補助
竹内　真純	非常勤研究員	研究項目(3)JAHEAD補助、（1）補助
平松　正和	非常勤研究員	研究項目(1)補助
堀　左馬之介	非常勤技術員	研究項目(1)補助
中町　猛士	非常勤技術員	研究項目(1)補助

1　第四期中期計画における研究成果の概要

当テーマでは、大都市の中高年者の特徴および単身者増加などの社会動向をふまえ、中高年者の社会的つながりを促進するための基礎的・応用的研究を行っており、以下の３つの課題に取り組んでいる。いずれの課題も計画表の通りに実施し、おおむね順調に進んでいる。

(1) 中年期からの孤立予防

①基礎研究

- 生活困窮を経験した単身中高年女性を対象にした半構造化面接調査を昨年度末より実施しており、4月までに29名の調査を終えた。データ整理を行い、質的分析手法によるデータ解析を進めている。第三期に実施した中高年男性対象の同様の研究と比較し、孤立・困窮に陥るライフコースのパターンやリスク要因における男女差を明らかにする計画である。
- 2022年度に江戸川区の50-60代を対象に実施した郵送調査の追跡調査を行い、縦断データを構築した。また、練馬区で新たに無作為抽出した50-70代の単身者の郵送調査を実施した。これらのデータを用いて援助要請を抑制する心理的メカニズムについての解析を行う。

②応用研究：孤立・困窮予防策の開発と実装

- 中年期からの現状把握と将来展望を促すためのツールとして昨年度から開発を進めていた「一人暮らしライフスタイルチェックリスト」を「プレシニアのためのライフスタイル診断」としてWebサイト上で公開した（11月）。

- 孤立・困窮リスクの高い中高年者向けに、将来展望の促進や援助要請を抑制する意識の低減を主目的とした参加型プログラム（講習受講とファシリテーター参加のもとでのグループワークを組み合わせたもの）の開発を進めた。新宿区社会福祉協議会と連携し、2～3月に生活困窮者自立支援の相談窓口利用者を対象としたパイロット研究を実施した。

- 窓口利用者における援助要請への消極的態度の背景を探るため、特例貸付利用者への郵送調査の二次解析を行い、男性では困り事の整理と明確化、女性では人とつながれる場所や機会の提供が有効であることが示唆された。

- 上記プレシニアのサイト案内チラシの配布などを含む情報提供方法について検討するため、Web調査および一部対象者の半構造化面接調査のデータを分析し、50-60代の単身者の居場所（馴染みの場所・行きつけの場所）の特徴や機能を明らかにした。

- 2024年3月に実施した全国調査で回答を得た自立相談支援機関（531カ所）、ハローワーク（181カ所）、地域若者サポートステーション（40代まで利用対象）（84カ所）のデータを分析し、中高年者の孤独・孤立予防の取組実施の現状や取組推進のために解決すべき課題について検討した。同意を得られた36機関の職員にはさらに詳しく話を聞くためのオンライン面接調査も実施した。年度末にかけて、これらの機関が、孤立の高リスク者・当事者の把握、必要な情報の提供などにおいて果たすべき役割と課題について提言をまとめる。

(2) PDCAサイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価

①基礎研究：多様な通いの場の推進に資するエビデンスを提示する疫学的分析

- 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（ACT-RECIPE：アクトレシピ）についての論文が日本公衆衛生雑誌に掲載された。
- 大田区コホートの分析より、フレイルであっても、また、わずかであっても身体活動量を増やすことは要介護化リスクを低下させることが示された。
- データ解析により、新型コロナ流行による要支援・要介護申請・認定への影響、コロナ禍での通いの場への参加中断の関連要因、参加中断／継続がフレイルに及ぼす短期的影響を明らかにした。

②応用研究：地域介入研究（アクションリサーチ）

- 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、東京都北区の15圏域において、地域包括支援センターによるPDCAサイクルに沿った通いの場づくりを伴走支援した。団地高齢男性の居場所づくり、飲食店と連携した会食会など、孤立しがちな男性高齢者を対象とした取組も進めている。これらの実践活動についての学会発表を行い、活動報告のための論文執筆を進めた。
- 北区では、2021年に実施した65歳以上の住民調査について、2025年度に効果評価のための追跡調査を実施する計画となっており、そのための準備を進めた。

（3）高齢期の健康・生活の縦断的変化と時代・地域差（東京LSA）

- 全国高齢者パネル調査(JAHEAD)の第11回調査の準備を進め、9月末から12月にかけて、継続対象者約1,900人に依頼状を送付し、訪問調査を実施した。
- 第10回（2021年）までの既存データの解析を進め、社会関係の時代的変化や、「浅い」近隣関係と親密な近隣関係の関連要因の比較などについての研究報告を行った。また、客観的・主観的孤立の時代的変化に関する論文を英文誌に投稿した。
- 新型コロナ流行の高齢者への影響に関して、縦断データを用いた国内外の研究のシステマティックレビューを行い、どのようなアウトカムについてより研究されたか、日本の研究の特徴について明らかにした。
- 第9回調査（2017年）の個票データについて、東京大学のSSJデータアーカイブ https://csrda.iss.u-tokyo.ac.jp/ への寄託準備を進めた。二次分析の機会を多くの研究者に提供するため、第8回調査（2012年）まではすでに同アーカイブ上で公開しており、第4期では2025年度に第9回データを公開する計画となっている。

2　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（1）中年期からの孤立予防

【進捗状況（準備状況等含む）】

①基礎研究　：理論モデルの確立

援助要請を抑制する心理的要因とメカニズム解明のため、既存データの解析・発表を行いながら（村山他,日本心理学会第 88 回大会）、新たなデータ収集を行った。

生活困窮を経験した単身中高年女性を対象にした面接調査：2～4 月に都内の無料定額宿泊所や養護老人ホーム（計 6 ヵ所）を訪問し、女性入所者（入所前は独居）29 名の半構造化面接調査を実施した。データ整理を行い、質的分析手法によるデータ解析を進めている。

無作為抽出された中高年者対象の郵送調査（10～11 月実施）：上記面接調査の結果を参考に作成した「援助要請を抑制する態度尺度 修正版」を用いて無作為抽出した練馬区在住 50-70 代の単身者 4,000 人を対象に郵送調査を実施した（1,593 票回収）。さらに、2023 年 1 月に江戸川区の 50-60 代を対象に実施した郵送調査の回答者 1,382 人の追跡調査を実施した（1,005 票回収）。

②応用研究　：孤立・困窮予防策の開発と実装

孤立予防には経済・健康状態を良好に保つことを含む複合的アプローチが必要との観点で、以下の研究を進めた。

１）中年期からの現状把握と将来展望を促すためのツール（チェックリスト）の開発

「プレシニアのためのライフスタイルチェック」Web サイト（https://presenior.jp/）を 11 月に開設した。開発を進めていた「一人暮らしライフスタイルチェックリスト」は、同サイト上で「プレシニアのためのライフスタイル診断」として公開した（11/14-3/31 に 276 人利用）。40-60 代くらい、特に現在独居または将来独居となる可能性が高い人に自身のリスクを知ってもらい、将来に向けた準備を促すことを目的とする。質問への回答に基づき、「病気の予防・管理」「生活習慣」「社会とのつながり」「家計・生活」「知識習得・活用」の 5 領域における 22 個のチェック項目の診断結果と、課題に応じた助言や相談窓口等の情報を提供する。サイトの案内チラシは、3）で検討した相談窓口や、中高年者の馴染みの場所等において配布した。

今後は、サーバ上で蓄積される匿名の回答データ（利用後アンケートを含む）を用いて、サイト情報の入手方法、利用者の特徴、期待された効果（情報・知識の獲得、将来展望の促進、生活

改善への意欲向上等）が得られているかについて解析を行う計画である。

２）孤立・困窮リスクの高い中高年者向けプログラムの開発

新宿区社会福祉協議会（社協）と連携し、2023 年に調査モニター対象にオンラインで実施した孤立予防プログラム（講習受講とファシリテーター参加のもとでのグループワークを組み合わせたもの）をもとに、生活困窮者自立支援制度の相談窓口利用者を対象としたプログラムに再編成した。講習やグループワークの内容は、同法人が実施した特例貸付利用者アンケートの二次分析（村山他,日本老年社会科学会第 66 回大会ほかで報告）や相談員へのヒアリングの結果を参考に選定した。2025 年 2～3 月にプログラムを試行し、プログラムの効果の評価として、参加者の将来展望や援助要請の心理的障壁に関する尺度得点の変化を参加前後で比較した。

３）ハイリスクの中高年者が情報を入手し、プログラムに参加するための仕組み作り

居場所（馴染みの場所・行きつけの場所）を介した情報提供の可能性についての検討：2023 年度に実施した Web 調査や半構造化面接調査のデータに基づき、中高年単身者の居場所の特徴や利用方法を明らかにした（山崎・村山他,日本世代間交流学会第 15 回大会)。

孤立予防における公的相談機関の役割・課題の明確化：2024 年 3 月に実施したオンラインのアンケート調査に回答した、全国の自立相談支援機関（531 カ所)、ハローワーク（181 カ所)、地域若者サポートステーション（サポステ）（84 カ所）のデータ解析を進めた（村山他,第 83 回日本公衆衛生学会総会)。40 代まで利用可能なサポステは、「就職氷河期世代」の課題を考慮して対象に含めた。より深く聞くために、5～9 月にかけて同意を得た 36 機関の職員（自立相談 15、ハローワーク 10、サポステ 11）を対象にオンライン面接調査を実施した。今後、データの分析結果や相談員・多分野の専門家へのヒアリングに基づき、これらの支援機関が、孤立・困窮の高リスク者・当事者の把握、必要な情報の提供などを行う上での課題や方策についての提言をまとめる。

（２）PDCA サイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価

【進捗状況（準備状況等含む)】

①基礎研究：多様な通いの場の推進に資するエビデンスを提示する疫学的分析

大田区フィールド：15,500 名（ベースライン時 65-84 歳）を対象として実施した 2016 年・2018 年・2022 年の郵送調査データと、2023 年 12 月までの死亡・介護保険情報をリンケージし、縦断分析をおこなった。また、継続的に収集してきた介護保険情報から、COVID-19 が新規要支援・要介護申請に及ぼした影響について分析を進めた（Seino et al. Front Public Health,2024; Seino et al. J Epidemiol, in press)。

八王子市・豊島区フィールド：通いの場の取組の短期的な効果評価を目的として、2021 年に実施したベースライン調査（八王子市 75 歳以上 31,124 名、豊島区 65-84 歳 5,576 名）と 2022 年の１年後追跡調査データをリンケージした分析をおこなった(森他.応用老年学 18(1),2024; Mori et al. Geriatr Gerontol Int, in press)。

北区フィールド：2021 年のベースライン調査データ（65 歳以上全員 51,741 名）と、区から提供を受けた小地域（町丁目）データをリンケージし、多角的なマルチレベル分析を行った（知見 e)。ロジックモデルに基づく効果評価（清野他,日本公衆衛生雑誌 71(8), 2024）のため、2025 年度の追跡調査に向けて準備を進めた。

②応用研究：PDCA サイクルに沿った通いの場等の取組を推進する地域介入研究（アクションリサーチ)

北区フィールド：2022 年度から開始している北区での地域介入を継続した。4 月～12 月末までの間に、全 19 圏域のうち 15 圏域（介入地区）に約 120 回現地訪問し、地域包括支援センターによる PDCA サイクルに沿った通いの場づくりを伴走支援した。団地在住男性の孤立解消を目的としたプロジェクトや飲食店との連携による食を通した住民交流会の開催など、ユニークな取組が進行中である。伴走支援の取組については 5 件の学会報告を行った。

（３）【東京 LSA】 高齢期の健康・生活の縦断的変化と時代・地域差

【進捗状況（準備状況等含む)】

全国高齢者パネル調査（JAHEAD）の第 11 回調査の準備（対象者の死亡確認、予備調査等）を進め、9 月末～12 月にかけて、約 1,900 人の継続対象者に訪問調査を実施した。調査票を用いた面接調査の最後には握力測定も行った。

第 10 回（2021 年）までの既存データの解析・発表については、日本老年社会科学会第 66 回大会において「日本の高齢者の時代的・世代的変化」と題するシンポジウムを企画し、JAHEAD から

は社会関係とウェルビーイングの変化に関する2題の報告を行った。本シンポジウムでの発表内容については「老年社会科学」誌に論文が掲載された（小林,老年社会科学 46(4),2025)。また、第10回より測定を開始した「浅い」近隣関係と、従来から測定している親密な近隣関係の人数について、分布、属性や主観的ウェルビーイングとの関連の点で比較を行った（菅原・小林, 日本社会心理学会第65回大会)。さらに、JAHEADの分析に生かすため、高齢者へのCOVID-19の影響に関する縦断的研究について、国内外の先行研究をレビューした（竹内他,老年社会科学47(1),2025)。2023 年度の学会で報告した客観的・主観的孤立の時代的変化に関する論文を英文誌に投稿した（査読中)。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜(1) 中年期からの孤立予防＞
【センター内】ヘルシーエイジング研究テーマ、社会参加・社会貢献研究テーマ
【センター外】文京学院大学、聖学院大学、目白大学、社会福祉法人 新宿区社会福祉協議会、いたばし暮らしのサポートセンター、Career Value研究所
＜(2) PDCAサイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価＞
【センター内】ヘルシーエイジング研究テーマ、社会参加・社会貢献研究テーマ、東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
＜(3) 【東京LSA】 高齢期の健康・生活の縦断的変化と時代・地域差＞
【センター内】ヘルシーエイジング研究テーマ
【センター外】ミシガン大学、東京大学、桜美林大学、東京都立大学、早稲田大学、慶應義塾大学、武蔵野大学、実践女子大学、大阪大学

論文・学会発表（令和6年度）

社会参加・社会貢献研究

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Asaoka H, Takahashi T. Acquisition & Generalization of the Use of Deictic Verbs in a Child with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Special Education Research,13(1)*,35-44,2024.（査読あり）(IF:1.4, 2024)
2. Asaoka H & Takahashi T. Quantitatively Measuring Developmental Characteristics in the Use of Deictic Verbs for Japanese-Speaking Children: A Pilot Study. *Languages, 9(10)*,321,2024.（査読あり）(IF:0.9, 2023)
3. Fujihira K., Takahashi M., Suzuki H., Iizuka A., & Hayashi N. Summer nutritional status and appetite are associated with the frequency of hot meal/drink intake among Japanese older people. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology, 70,*288-292,2024.（査読あり）(IF,)
4. Furuya, T., Kitahama, S., Yamashiro, D., Hinakura, K., Tamiya, H., Ogawa, S., Tamura, Y., Takahashi T., Yasu, T., & Suzuki, H. Differences Between Brachial-Ankle Pulse Wave Velocity and Lower Leg Circumference Ratio in Patients With and Without Type 2 Diabetes Mellitus. *Cureus*, *16*(8),1-10,2024.（査読あり）(IF:1.1, 2024)
5. Furuya, T., Kitahama, S., Tamura, Y., Ogawa, S., Nakatani, Y., & Yasu, T. Factors Affecting Arterial Stiffness and Brachial-Ankle Pulse Wave Velocity in Patients With Type 2 Diabetes. *Cureus*, *16*(9),1-13,2024.（査読あり）(IF:1.1, 2024)
6. Iizuka A., Ura C., Yamashita M., Ito K., Yamashiro M., & Okamura T. "GO" to move toward dementia-friendly communities: A pilot study. *Brain Behav, 14(6)*,1-11,2024.（査読あり）(IF:2.6, 2024)
7. Matsumoto H., Tomosada M., Nishi T., Sasaki Y., Sakurai R., & Yamaguchi T. Comparing the Ground Reaction Forces, Toe Clearances, and Stride Lengths of Young and Older Adults Using a Novel Shoe Sensor System. *Sensors. 24(21),*1-18,2024.（査読あり)(IF:3.4, 2024)
8. Oba K., Ishikawa J., Tamura Y., Fujita Y., Ito M., Iizuka A., Fujiwara Y., Kodera R., Toyoshima K., Chiba Y., Tanaka M., & Araki A. Serum Growth Differentiation Factor 15 Levels Predict the Incidence of Frailty among Patients with Cardiometabolic Diseases. *Gerontology*. 70(5),517-525,2024.(査読あり）(IF:3.1, 2024)
9. Ohta T., Osuka Y., Shida T., Daimaru K., Kojima N., Maruo K., Iizuka A., Kitago M., Fujiwara Y., & Sasai H. Feasibility, Acceptability, and Potential Efficacy of a Mobile Health Application for Community-Dwelling Older Adults with Frailty and Pre-Frailty: A Pilot Study. *Nutrients, 16(8)*,1-12,2024.（査読あり）(IF:4.8, 2024)
10. Sakurai R., Kawai H., Suzuki H., Ogawa S., Hirano H., Ito M., Ihara K., Obuchi S., & Fujiwara Y. Increased Risk of Falls in Older Adults With Hearing Loss and Slow Gait: Results From the Otassha Study. *GeroScience,* 1-10,2024.（査読あり）(IF:5.3, 2023)
11. Sakurai R, Kodama K, Ozawa Y & Kobayashi-Cuya K. Effect of the Visual Illusion on Stepping-Over Action and Its Association with Gaze Behavior. *Percept Mot Skills.131(2)*,348-362,2024.（査読あり）(IF:1.4, 2023)
12. Sakurai R., Pieruccini-Faria F., Cornish B., Fraser J., Binns M., Beaton D., Dilliott A. A., Kwan D., Ramirez J., Tan B., Scott C., Sunderland K., Tartaglia C., Finger E., Zinman L., Freedman M., McLaughlin P., Swartz R., Symons S., Lang A.E., Bartha R., Black S.E., Masellis M., Hegele R., McIlroy W., ONDRI Investigators., & Montero-Odasso M. Link among apolipoprotein *E* E4, gait, and cognition in neurodegenerative diseases: ONDRI study. *Alzheimers & Dementia*, *20(4)*,2968-2979,2024.（査読あり）(IF:13.0, 2023)

13. Sakurai R., Sakurai M., Suzuki H., & Fujiwara Y. Preference for solitude paradox: The psychological influence of social isolation despite preference. *Journal of Affective Disorders, 365,*466-473, 2024. （査読あり）(IF:4.9, 2024)
14. Sakurai T., Sugimoto T., Akatsu H., Do Ti., Fujiwara Y., Hirakawa A., Kinoshita F., Kuzuya M., Lee S., Matsumoto N., Matsuo K., Michikawa M., Nakamura A., Ogawa S., Otsuka R., Sato K., Shimada H., Suzuki H., Takechi H., Takeda S., Uchida K., Umegaki H., Wakayama S., Arai H., & J-MINT study group. Japan-Multimodal Intervention Trial for the Prevention of Dementia: A randomized controlled trial. *Alzheimers & Dementia*, 20(6),3918-3930,2024. (査読あり)(IF:13.0, 2023)
15. Shimizu, Y. (2024). “Stereotype Embodiment Theory”-based intervention to reduce ageism in Japan: Integration with interventions to encourage life planning among younger people. *International Journal of Psychology*, 59(5), 738-746,2024. (査読あり) (IF:3.3, 2023)
16. Shimizu, Y. (2024). Does ageism reduction intervention lower the state self-esteem of younger people? A pre-registered study. *Japanese Journal of Experimental Social Psychology*, 64(1),39-43,2024. (査読あり)
17. Shimizu, Y., Komoto, S., Manome, Y., & Karasawa, K. Reducing benevolent sexism: Focusing on its harm against women and pervasiveness. *International Journal of Psychology*. 59(6),1208-1216,2024 (査読あり)
18. Shimizu Y., Sato K., Ogawa S., Cho D., Takahashi Y., Yamashiro D., Li Y., Takahashi T., Hinakura K., Iizuka A., Furuya T., & Suzuki H. Negative perceptions of older adults and life satisfaction among community-dwelling older citizens in Japan. *F1000research*, _, 1-13, 2024. (査読あり)
19. Su X., Ogawa S., Takahashi Y., Shimizu Y., Yamashiro D., Tsuchiya T., Li Y., Kawakubo K., Furuya T., Cho D., Ito K., Takahashi T., & Suzuki H. Self-concealment is associated with brooding, but not with reflection: relationship between self-concealment and rumination among older adults. *Psychogeriatrics, 24(6)*, 1275-1281, 2024. (査読あり) (IF:1.7, 2023)
20. Yoshikoshi S., Yamamoto S., Suzuki Y., Imamura K., Harada M., Kamiya K., & Matsunaga A. Prevalence of osteosarcopenia and its association with mortality and fractures among patients undergoing hemodialysis. *Journal of Bone and Mineral Metabolism.*, *42(3)*,326-334, 2024. (査読あり) (IF:2.4, 2023)
21. Yoshikoshi S., Yamamoto S., Suzuki Y., Imamura K., Harada M., Yamabe S., Matsunaga Y., Osada S., Tagaya H., & Matsunaga A. Association between Physical Frailty and Sleep Disturbances among Patients on Hemodialysis: A Cross-Sectional Study. *Nephron*, 148 (3), 152-159, 2024. (査読あり) (IF:2.3, 2024)
22. Tsukada, K., Takahashi, T., Shimizu, Y., Li, Y., Tsuchiya, T., Kawakubo, K., Sagara, T., Ito, K., Furuya, T., & Suzuki, H. (2024). Do healthy older adults use SNS? Focus on LINE, Facebook, Twitter (now X), and Instagram. Archives of Gerontology and Geriatrics Plus, 1(4), 100096. (査読あり)
23. Takahashi T, Matsunaga H, Sagara T, Fujita K, Fujihira K, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Effects of fear of COVID-19 on older volunteers’ willingness to continue their activities: REPRINTS cohort study. Geriatrics & gerontology international. 2024.1.16. 24 Suppl 1, p370-376. (査読あり)(IF: 3.3,2022)
24. Takahashi Y, Sato K, Yamashiro D, Ogawa S, Li Y, Furuya T, Shimizu Y, Cho D, Takahashi T, Suzuki H. Mild cognitive impairment decreases the accuracy of own memory monitoring. Geriatrics & gerontology international. 2024.1.29. 24 Suppl 1, p407-409. (査読あり)(IF: 3.3,2022)
25. Shimizu, Y., Sato, K., Ogawa, S., Cho, D., Takahashi, Y., Yamashiro, D., Li, Y., Takahashi, T., Hinakura, K., Iizuka, A., Furuya, T., & Suzuki, H. Physically confident older adults are not afraid to fall, but only if they have positive images of older people: a cross-sectional study in Japan. Journal of Gerontology and Geriatrics 72(2).2024.2.1. p66-75. (査読あり)(IF: 0.4,2023)
26. Fujihira K., Takahashi M., Suzuki H., Iizuka A., & Hayashi N. Summer nutritional status and appetite are associated with the frequency of hot meal/drink intake among Japanese older people. Journal of Nutritional Science and Vitaminology, 70,288-292,2024. (査読あり)
27. Fujihira K, Takahashi T, Sagara T, Matsunaga H, Fujita K, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Relationship between face‐to‐face and non‐face‐to‐face communication, and well‐being in older volunteers during the pandemic: The REPRINTS project. Journal of Community & Applied Social Psychology 34(2). 2024.2.20. (査読あり) (IF:2.968, 2021)
28. Tanaka K. Utsunomiya H, Kato H, Ogawa S, Suzuki H, Fujiwara Y, Nobuhara T, Senba H, Kimura E, Matsuura B, Kawamoto R, Miyake Y. Association Between Tongue Pressure and Prevalence of Mild Cognitive Impairment in Japan. International journal of geriatric psychiatry, 39(9), https://doi.org/10.1002/gps.6144 (査読あり) (IF:3.6,2023)
29. 小林潤平、鈴木宏幸、佐藤研一郎、髙橋佳史、小川将、松永博子. 漢字仮名交じり文と仮名のみ文の読み速度差と認知機能の関連性 電子情報通信学会誌, __, __, 2024. (査読あり)
30. 塚田花音・高橋知也・清水佑輔・佐藤研一郎・小川将・高橋佳史・山城大地・李岩・雛倉圭吾・飯塚あい・古谷友希・鈴木宏幸 (2025年8月刊行予定). 高齢女性におけるLINEの利用と援助要請スタイルの関連 応用老年学19(1) (ページ数未定) (査読あり)
31. 山下真里・川窪貴代・山城大地・ 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. 絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感～REPRINTS研究より. 老年社会科学 46(3), 256-266, 2024. (査読あり)
32. 清水佑輔・鈴木雅・畠由佳子・榊敏朗. 高齢者との接触経験の質に対する認知とエイジズム：クロスラグモデルを用いた検討 老年社会科学, 46(1), 31-39, 2024.(査読あり)
33. 清水佑輔. すでに偏見や差別に関する問題は解決したか：高齢者および障害者に対する敵対的偏見や現代的偏見の軽減 老年社会科学, 46(3),267-277,2024. (査読あり)
34. 清水佑輔・工藤泰幸・福山秀平・唐沢かおり. 主観的ウェルビーイングおよび近接概念に関する尺度の現状 人間環境学研究, 22(1), 81-90.2024.(査読あり)
35. Yoshikoshi S., Imamura K., Yamamoto S., Suzuki Y., Harada M., Osada S., Matsuzawa R., & Matsunaga A. Prevalence and relevance of cachexia as diagnosed by two different definitions in patients undergoing hemodialysis: A retrospective and exploratory study. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2024

Sep:124:105447. （査読あり）（IF:3.5, 2024）
36. 塚田花音・緑川晶（2024）. 一般大学生を対象としたセンサリールームの効果に関する検討 CAMPUS HEALTH, 61 (2), 99-103. （査読あり）
37. Shimizu, Y. (2024). Negative attitudes toward the majority and perceived hostile and modern prejudices: Focus on older adults and people with disabilities. Archives of Gerontology and Geriatrics Plus, 1(4), 100102. （査読あり）
38. Shimizu, Y., Suzuki, M., Hata, Y., & Sakaki, T. (2024). Wisdom's moderating role in the association between perceived ageism and life satisfaction among older adults in Japan: A pre-registered study. Archives of Gerontology and Geriatrics Plus, 2(1), 100110. （査読あり）
39. Sakurai R and Suzuki H: Is oral frailty a cause or a consequence? Geriatrics & Gerontology International. 2025 Jan;25(1):129-131. （査読あり）（IF: 2.4, 2024）
40. Sakurai R, Kim Y, Nishinakagawa M, Hinakura K, Fujiwara Y. Ishii K: Neural correlates of age-related hearing loss: An MRI and FDG-PET study. Geriatrics & Gerontology International. 2025 Jan 5. Online ahead of print. （査読あり）（IF: 2.4, 2024）
41. Sakurai R, Miura Y, Kodama K: Effect of obstacle depth and height on step-over behavior: Focus on age-related changes. Human Movement Science. 2025. In press. Online ahead of print. （査読あり）（IF: 1.6, 2024）
42. Hinakura K, Sakurai R, Sasai H, Ogawa S, Seino S, Hata T, Fujiwara Y, Awata S: Characteristics of Wearable Activity Tracker Users and Their Association with Health-Management Satisfaction among Older Japanese Adults. Gerontology and Geriatric Medicine. 2025. In press. Online ahead of print. （査読あり）（IF: 2.1, 2024）
43. Yokoyama Y, Nofuji Y, Abe T, Nonaka K, Ozone Y, Nakamura Y, Chiaki S, Suda T, Saito N, Takase M, Amano H, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H. The Wako Cohort Study: Design and Profile of Participants at Baseline Journal of Epidemiology 2025 Jan 25. doi: 10.2188/jea.JE20240288. Online ahead of print. （査読あり）（IF: 3.7, 2024）
44. Sugimoto T, Uchida K, Yokoyama Y, Onoyama A, Fujita K,Kuroda Y, Hinakura K, Ogawa S, Suzuki H, Fujiwara Y, Crane K P, Arai H, Sakurai T, J-MINT study group. Adherence and aerobic exercise intensity in live online exercise sessions for older adults with mild cognitive impairment: Insights from the Japan-Multimodal Intervention Trial for the Prevention of Dementia The Journal of Aging Research & Lifestyle,14, 2025, 100003. https://doi.org/10.1016/j.jarlif.2025.100003.（査読あり）（IF: なし, 2024）
45. Takahashi T, Yokoyama Y, Seino S, Nonaka K, Mori H, Yamashita M, Suzuki H, Murayama Y, Y Fujiwara, & Kobayashi E. Physical, psychological, and social factors related to help-seeking preferences among older adults living in a community. BMC Public Health 25, 795 (2025). https://doi.org/10.1186/s12889-025-22049-z（査読あり）（IF: 3.5, 2024）
46. Furuya T, Kitaham S, Ogawa S, Tamura Y, Yasu Takanori. Evaluation of Pemafibrate Treatment in Improving Liver Function and Lipid Profiles in Patients with Steatotic Liver Disease: Case Series Study. Japanese Journal of Clinical Pharmacology.. In press. （査読あり）（IF, ）

２　学会発表（国際）

1. Fujihira K, Takahashi M, Tahara A, Hayashi N. Combination of 4 weeks of hot protein drink consumption and leg training increases knee extensor strength. The 20th International Conferenceon Environmental Ergonomics ICEE2024. Jeju, Republic of Korea. 2024.6.3-7.
2. Matsunaga H., Fujita K., Fujita T., Takahashi H., Suzuki Y & Fujiwara K. Situation and Challenges in Job Search for the Older and Needy：From the ESSENCE Study.11th Asia Pacific Conference Bankok,Thailand,3-6,June2024
3. Shimizu, Y., & Karasawa, K. Modern prejudice and advocacy for policies to support older and handicapped people. 33rd International Congress of Psychology, Prague, July 21-26, 2024.
4. Tsukada, K., Takahashi T., Shimizu, Y., Li Y., Tsuchiya, T., Kawakubo, K., Relationship between engaging in digital device-based leisure activities and health status among older women; A focus on gaming, video watching, online shopping and e-books reading. The 2024 Association for Psychological Science Virtual Convention.2024.10.23-24 (Online)
5. Li Y, Su X, Takahashi T, Ogawa S, Sato K, Yamashiro D, Takahashi Y, Furuya T, Fujihira K, Hinakura K, Sagara T, Kawakubo K, Matsunaga H, Suzuki H. Promoting intergenerational interactions in Japan: A picture-book reading volunteering program 2024 Singapore Conference on Applied Psychology, Singapore, 2024.12.5-6.
6. Su X, Li Y, Takahashi T, Duan D, Han H, Ren Y, Suzuki H. Development of a Group Method to Assess Seniors' Cognitive Function in a Health Promotion Program. 2024 Singapore Conference on Applied Psychology, Singapore, 2024.12.5-6.
7. Hiroko Matsunaga, Koji Fujita, Tomoya Takahashi, Hiroyuki Suzuki, Yoshinori Fujiwara, Situation and Challenges in Job Search for the Older and Needy：From the ESSENCE Study.11th Asia Pacific Conference Bankok,Thailand,3-6,June2024.
8. Kobayashi-Cuya K, Ogawa S, Iizuka A, Takahashi T, Suzuki H: Effects and directionality of a handicraft intervention on hand function and high-level cognition in older adults. 2024 Annual Scientific Meeting. Seattle, USA, 2024. 11.12-16.

３　学会発表（国内）

1. 大橋海音、藤平杏子、酒井哲志、 福家冴佳、王春弋、費薇、森島爽、 安部綾、田原優、高橋将記. グアーガム分解物のグルコース濃度上昇抑制効果と腸内細菌の関連. 第78回日本栄養・食糧学会大会, 福岡, 2024.5.24-26.
2. 福家冴佳、藤平杏子、王春弋、 酒井哲志、田原敦志、費薇、 大橋海音、石嵜雄一、笹原由雅、 石井寛崇、青木仁史、高橋将記. 高齢者における12週間の食事介入による体格指数および耐糖能に及ぼす効果は、1日の食事タイミングに

より異なる．第78回日本栄養・食糧学会大会，福岡，2024.5.24-26.
3. 藤平杏子、高橋将記、田原敦志、 林直亨．4週間の温かいタンパク質飲料摂取と下肢のトレーニングの組み合わせは膝伸展筋力を増加させる．第78回日本栄養・食糧学会大会，福岡，2024.5.24-26.
4. 清水佑輔，佐藤研一郎，小川将，長大介，高橋佳史，山城大地，李岩，高橋知也，雛倉圭吾，鈴木宏幸．人生に満足していない高齢者は高齢者をネガティブに捉えているのか：地域の効果に着目したマルチレベル分析．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
5. 塚田花音・高橋 知也・清水 佑輔・李 岩・土谷 利仁・川窪 貴代・相良 友哉・伊藤 晃碧・古谷 友希・鈴木 宏幸．どのような高齢者がSNSを利用するのか―LINE、Facebook、X、Instagramに着目して― 日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
6. 相良友哉，藤田幸司，山城大地，森裕樹，植田拓也，倉岡正高，服部真治，中村一朗，澤岡詩野，藤原佳典．専門職が地域の居場所と連携する上で何が妨げになっているか？：全国の生活支援コーディネーターへの調査結果より．日本老年社会科学会第66回大会(奈良)．2024.6.1-2.
7. 佐藤研一郎，高橋佳史，小川将，山城大地，高橋知也，清水佑輔，鈴木宏幸．高齢者が持つ顕在的・潜在的な高齢者ステレオタイプとウェルビーイングの関連．日本感情心理学会第32回大会，大坂，2024.6.1-2.
8. 雛倉圭吾，桜井良太，笹井浩行，清野諭，秦俊貴，藤原佳典，栗田主一．高齢者におけるウェアラブルアクティビティトラッカーの使用意向とその関連要因．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
9. 桜井良太，河合恒，鈴木宏幸，小川将，平野浩彦，伊藤 誠康，井原一成，大渕修一，藤原佳典．歩行機能の維持は加齢性難聴高齢者の転倒・傷害リスクを軽減する：お達者健診研究． 第66回日本老年医学会学術集会， 名古屋，2024.6.13-15.
10. 桜井良太．難聴と身体機能：なぜ難聴がフレイルや転倒に関連するのか？ 第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
11. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、藤原佳典、鈴木宏幸、アクティブシニア就業支援センター来所者のメンタルヘルスに関する研究：ESSENCE Study より、日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
12. 小川将，山城大地，笹井浩行,大渕修一，村山洋史，石崎達郎 ，鈴木宏幸,藤原佳典 ，栗田主一 ，鳥羽研二 ，IRIDE Cohort Study Investigators.地域包括支援センター職員に向けた認知機能低下スクリーニングモデルの作成―IRIDEコホートスタデイより― 日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
13. 飯塚あい，伊藤晃碧，北郷萌，山城実有子，宇良千秋，岡村毅，鳥羽研二，鈴木宏幸．ペア碁を活用した認知機能低下抑制プログラムの開発と評価．第39回日本老年精神医学会，札幌，2024.7.12-13.
14. 吉越駿，桜井良太，鈴木宏幸，藤原佳典．地域在住高齢者における呼吸機能レベルが7年後のダイナペニア発症に与える影響：REPRINTS 研究．第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会，神戸，2024.7.13-14.
15. 古谷友希，田村由馬，小川将，高橋佳史，山城大地，李岩，川窪貴代，高橋知也，北濱眞司，中谷祐己，安隆則，鈴木宏幸．糖尿病の有無および下腿周径値と動脈硬化との関連．第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会，神戸，2024.7.13-14.
16. 清水佑輔・工藤泰幸・唐沢かおり (2024)．高齢者は道徳的に善い存在だと認知されているのか 日本グループ・ダイナミックス学会第70回大会．埼玉，2024年8月22-23日．
17. 清水佑輔・講元幸祈・馬目蓉子・唐沢かおり (2024)．女性に対する慈愛的偏見の軽減：Becker & Swim (2012) の追試 日本社会心理学会第65回大会．東京，2024年8月31日-9月1日．
18. 栗本紗季、藤平杏子、福家冴佳、髙橋将記．夕食後高血糖に着目した米の冷却保存による血糖値抑制効果の比較．第11回日本時間栄養学会学術大会，東京，2024.8.23-24.
19. 福家冴佳、藤平杏子、費薇、大橋海音．高齢者における12週間の食事タイミングの違いが生活習慣病関連因子および酸化ストレス・抗酸化能力に及ぼす影響．第11回日本時間栄養学会学術大会，東京，2024.8.23-24.
20. 大橋海音、YuhanHe、田原優、藤平杏子、酒井哲志、FEIWEI、福家冴佳、森島爽、安部綾、髙橋将記．第11回日本時間栄養学会学術大会，東京，2024.8.23-24.
21. FEIWEI、藤平杏子、大橋海音、酒井哲志、福家冴佳、髙橋将記．異なる食事タイミングにおける糖代謝と睡眠の質の関連．第11回日本時間栄養学会学術大会，東京，2024.8.23-24.
22. 藤平杏子．食欲のダイナミクス-時間栄養学からみた食欲の日内および季節変動-．第11回日本時間栄養学会学術大会，東京，2024.8.23-24.
23. 山城大地、小川将、雛倉圭吾、吉越駿、桜井良太、小林キミ、松永博子、鈴木宏幸． 軽度認知障害（MCI）の疑いがある高齢者の主観的時間評価―時間作成課題と言語評価課題を用いた検討－第13回日本認知症予防学会学術集会，横浜．(2024年９月27-29日)
24. 山下真里、山城大地、小川将、鈴木宏幸、藤原佳典、稲垣宏樹、大田崇央、笹井浩行、河合恒、大渕修一、栗田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators． 健常高齢者における２年間のMMSE-J得点変化と下位検査の関連．第13回日本認知症予防学会学術集会，横浜．(2024年９月27-29日)
25. 高橋佳史、山城大地、佐藤研一郎、清水佑輔、李岩、土谷利仁、小川将、高橋知也、鈴木 宏幸．記憶の支配に対する知識は、活動能力を媒介して精神的健康に影響する．第13回日本認知症予防学会学術集会，横浜．(2024年９月27-29日)
26. 高橋佳史、山城大地、佐藤研一郎、清水佑輔、李岩、土谷利仁、小川将、高橋知也、鈴木 宏幸．記憶機能の変化に対する認知は主観的健康感を介して精神的健康に影響する：健常な地域在住高齢者における検討． 第19回日本応用老年学会大会，横浜．(2024年11月9-10日)
27. 高橋佳史、佐藤研一郎、畑中翔、安藤千晶、大田崇央、鈴木宏幸、桜井良太、河合恒、笹井浩行、藤原佳典、栗田主一、鳥羽研二 、DEMCIRC investigators. DEMCIRC (Determinant of MCI Reversion/Conversion) におけるMCIの判定基準の特徴．第43回認知症学会学術集会，福島．(2024年11月21-23日)
28. 清水佑輔、鈴木雅、畠由佳子、榊敏朗 (2024)．高齢者との交流の質とエイジズム：クロスラグモデルを用いた検討 日本心理学会第88回大会，熊本．(2024年9月6-8日)．2B-020-PC.
29. 塚田花音・飯塚あい・清水佑輔・小川将・鈴木宏幸 (2024)．高齢者の囲碁スキルを定着させるプログラムの開発と評価―ランダム化比較試験と1年後の追跡調査による検討― 日本心理学会第88回大会，熊本．2024年9月6-8日
30. 藤平杏子．アスリートにおける栄養補給の最適化：食欲の概日リズムおよび季節リズムの活用． 第71回日本栄養改善学会学術総会，大阪．2024.9.6-8.
31. 桜井良太、山口健、西駿明、松本英、佐々木祥弘、小川将、古谷友希．高齢者の歩行時の足クリアランスとつまずき経験． 第78回体力医学会大会．2024.9.6-8．佐賀

32. 山城大地、小川将、飯塚あい、鈴木宏幸. 主観的孤独感に対する社会的孤立状況と生きがい感の関係. 第19回日本応用老年学会. 2024.11.9-10. 東京
33. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、鈴木宏幸、生活困窮者自立支援機関における現状と課題、第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
34. 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. 高齢者の独り好き志向と社会的孤立：縦断調査からみた精神的健康への影響. 第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
35. 高橋知也、松永博子、小川将、藤田幸司、相良友哉、佐藤研一郎、川窪貴代、藤原佳典、鈴木宏幸. 小学生の被援助志向性はSOSの出し方教育によって変容するか：りぷりんと研究より. 第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
36. 清水佑輔・佐藤研一郎・高橋知也・李岩・川窪貴代・土谷利仁・小川将・山城大地・高橋佳史・雛倉圭吾・古谷友希・塚田花音・三林ゆい・相良友哉・鈴木宏幸 (2024). 「シニアの絵本読み聞かせ講座」への参加理由：高齢者イメージに着目して 第83回日本公衆衛生学会, 札幌. 2024年10月29-31日 (対面: 10月31日10:10-11:10). 06-7-1.
37. 塚田花音・飯塚あい・伊藤晃碧・清水佑輔・鈴木宏幸 (2024). 【第2報】高齢者施設におけるオンライン囲碁プログラムの適応可能性 第83回日本公衆衛生学会, 札幌. 2024年10月29-31日 (対面: 10月30日 16:00-17:00). P06-68.
38. 鈴木宏幸・山城大地・小川将・飯塚あい (2024). 軽度認知障害 (MCI) 検査事業の参加者が抱いている認知愁訴と啓発による改善. 第83回日本公衆衛生学会. 札幌. 2024.10.29-31.
39. 李岩・高橋知也・蘇心寧・古谷友希・塚田花音・雛倉圭吾・川窪貴代・相良友哉・川中子芳子・小澤久美子・滝早織・小川将・鈴木宏幸(2004).高齢者の加齢に関する本質主義的信念と精神的健康の関連についての検討.第83回日本公衆衛生学会, 札幌. 2024年10月29-31日
40. 塚田花音・高橋知也・清水佑輔・李岩・土谷利仁・川窪貴代・相良友哉・伊藤晃碧・古谷友希・鈴木宏幸. SNSを利用している高齢者は認知機能が高いのか：LINEとFacebookに着目して. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
41. 松永博子・鈴木宏幸・高橋知也・小川将・藤田幸司・伊藤晃碧・飯塚あい・小林キミ・桜井良太. 認知症共生社会に向けた新たな取組への試み：ものづくり教室を通した社会参加型プログラムの実施に向けて. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
42. 鈴木宏幸・佐藤研一郎・小川将・山城大地・高橋佳史・高橋知也・土谷利仁・石川蓮・井上裕美子・瀧本亜紀子・丸山博. 自治体と企業の協働による「ものづくり講座」の有効性に関する検討：認知機能および心理機能への効果. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
43. 佐藤研一郎・鈴木宏幸・小川将・山城大地・高橋佳史・高橋知也・土谷利仁・石川蓮・井上裕美子・瀧本亜紀子・丸山博. 自治体と企業の協働による「ものづくり講座」の有効性に関する検討：感情機能への効果. 第19回 日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
44. 伊藤晃碧・高橋知也・李岩・雛倉圭吾・佐藤研一郎・山城大地・藤平杏子・安永正史・清水佑輔・飯塚あい・鈴木宏幸. シニアを対象とした絵本読み聞かせ講座における属性による認知機能への介入効果の相違：教育年数と年齢の区分に着目した検討. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
45. 雛倉圭吾・高橋知也・古谷友希・清水佑輔・伊藤晃碧・李岩・川窪貴代・塚田花音・土谷利仁・山城大地・高橋佳史・小川将・鈴木宏幸. 地域在住高齢者における領域別の座位行動時間と抑うつ傾向の関連. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
46. 高橋知也・李岩・川窪貴代・土谷利仁・清水佑輔・高橋佳史・山城大地・佐藤研一郎・塚田花音・相良友哉・古谷友希・伊藤晃碧・三林ゆい・雛倉圭吾・小川将・鈴木宏幸. 健康増進プログラムに参加する地域在住中高齢者における孤立状態への感度とその関連要因. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
47. 相良友哉・高橋知也・松永博子・藤平杏子・山城大地・藤田幸司・鈴木宏幸・村山洋史・藤原佳典. 活動満足度が低下しやすいボランティア参加者の特徴：REPRINTS Studyより. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
48. 小川将・高橋知也・李岩・清水佑輔・山城大地・佐藤研一郎・雛倉圭吾・川窪貴代・土谷利仁・高橋佳史・塚田花音・相良友哉・古谷友希・伊藤晃碧・鈴木宏幸. 地域在住高齢者における自己隠蔽傾向と対人接触頻度の関連. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
49. 清水恒三郎・山城大地・山下真里・鈴木宏幸・藤原佳典. 1年間の認知症予防教室における参加継続要因の質的検討：地域在住高齢者を対象として. 第19回日本応用老年学会(横浜). 2024.11.9-10.
50. 内田さえ・森原大智・桜井良太・鍵谷方子・鈴木宏幸. 高齢者の嗅覚弁別機能と心臓自律神経機能との関連性の解明. 第77回日本自律神経学会総会.(京都) 2024.10.25-26.
51. 内田さえ・森原大智・桜井良太・鍵谷方子・鈴木宏幸. 高齢者の嗅覚弁別能力と心臓自律機能, 姿勢バランス機能の関連性. 第102回日本生理学会大会(千葉). 2025.3.17-19.
52. 高橋知也・李岩・川窪貴代・小川将・土谷利仁・古谷友希・山城大地・高橋佳史・雛倉圭吾・鈴木宏幸. 絵本読み聞かせ講座を受講する高齢者の子どもイメージとの関連要因の検討および受講前後での子どもイメージ比較 ～REPRINTS研究より～. 日本世代間交流学会第15回全国大会(東京). 2024.12.22.
53. 蘇心寧・高橋知也・倉岡正高・米満文哉・塚田花音・雛倉圭吾・古谷友希・相良友哉・吉川紀子・川窪貴代・川中子芳子・小澤久美子・李岩・小川将・鈴木宏幸. 日本語版Essentialist Beliefs about Aging (EBA-J) 作成の試み, 日本心理学会第88回大会, 熊本, 2024.9.6-8.
54. 西中川まき・桜井良太・小林クヤキミエステラ・松永博子・鈴木宏幸. 地域高齢者における小児期の食習慣と現在の食習慣との関連 ―主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度に着目した検討―. 第32回日本健康教育学会年次学術集会, 長野. 2024.7.6-7.
55. 相良友哉, 高橋知也, 藤平杏子, 山城大地, 松永博子, 藤田幸司, 山下真里, 川窪貴代, 土谷利仁, 村山洋史, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 高齢者の地域活動の種類と主観的健康度・精神的健康状態の関連：REPRINTS研究. 第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
56. 藤原佳典, 高橋知也, 藤平杏子, 山城大地, 松永博子, 相良友哉, 藤田幸司, 山下真里, 川窪貴代, 土谷利仁, 村山洋史, 鈴木宏幸. 世代間交流ボランティアからみた若年者施策と高齢者施策についての意識：REPRINTS研究より. 第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
57. 塚田花音・高橋知也・清水佑輔・李岩・土谷利仁・川窪貴代・相良友哉・伊藤晃碧・古谷友希・鈴木宏幸. どのような高齢者が子どもとの交流に関心を持つのか. 日本世代間交流学会第15回全国大会(東京). 2024.12.22.

58. 吉越駿・雛倉圭吾・桜井良太・河合恒・笹井浩行・白部麻樹・本川佳子・涌井智子・大渕修一・ 粟田主一・藤原佳典 (2024). 高齢者のスマートウォッチ利用が1年後の健康アウトカムに及ぼす影響. 第83回日本公衆衛生学会. 札幌. 2024.10.29-31.
59. 吉越駿・雛倉圭吾・河合恒・笹井浩行・白部麻樹・本川佳子・涌井智子・大渕修一・ 粟田主一・藤原佳典・秋下雅弘・鳥羽研二 (2024). 高齢者におけるスマートウォッチの使用期間が1年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan研究. 第11回日本地域理学療法学会学術大会. 大阪. 2024.11.16-17.
60. 雛倉 圭吾・桜井 良太・笹井 浩行・清野 諭・山下 真里・ 森 裕樹・小林 江里香・藤原 佳典 .特殊詐欺被害に遭う高齢者の特徴. 第83回日本公衆衛生学会総会(札幌). 2024.10.29-31.
61. 相良友哉・高橋知也・松永博子・藤平杏子・山城大地・ 藤田幸司・鈴木宏幸・村山洋史・藤原佳典. 高年齢になるまでボランティア活動を継続したいと考える高齢者の特性に関する検討：REPRINTS Study. 日本世代間交流学会第15回全国大会(東京). 2024.12.22.
62. 高橋知也・松永博子・小川将・川窪貴代・藤田幸司・相良友哉・佐藤研一郎・藤原佳典・鈴木宏幸. 小学校高学年児童における「頼りにできる大人」の数と精神的健康との関連. 第26回日本健康支援学会年次学術大会(神奈川). 2025. 3. 7-8.
63. 高橋佳史・蘇心寧・小川将・山城大地・佐藤研一郎・李岩・清水佑輔・高橋知也・鈴木宏幸. 地域在住高齢者の反すう思考と精神的健康に対する外出頻度の影響の検討. 第26回日本健康支援学会年次学術大会（神奈川）. 2025. 3. 7-8.
64. 吉越駿. カヘキシア/PEWのアップデートと診断推論. 第15回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会（神奈川）. 2025. 3. 15-16.

4 著書等

1. 土谷利仁,藤原充子, 高橋知也, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 令和５年度目黒区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3.
2. 土谷利仁, 藤田幸司, 竹島里香, 高橋知也, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 令和５年度新宿区中落合絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3.
3. 土谷利仁 ,藤原充子, 塚田花音, 高橋知也, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 令和５年度品川区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3.
4. 伊藤晃碧,吉川紀子,小澤彩, 高橋知也, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 令和５年度板橋区シニアの絵本読み聞かせ講座報告書. 2024.3.
5. 鈴木宏幸、高橋佳史、山城大地、清水佑輔. 令和５年度　文京区　ミドル・シニア実践講座「絵本の読み聞かせ講座」報告書. 2024.3.
6. 山下真里、山城大地、清水恒三郎、櫻井花　「進行のためのセリフ付き　ちょい足し心理ワークガイドブック」.2024.3.31
7. 鈴木宏幸. シニアの社会的活躍の必要性と活躍を実現するための地域づくり. JIAM メールマガジン第 250 号
8. 雛倉圭吾、吉川紀子、高橋知也、鈴木宏幸. 令和５年度練馬区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3.
9. 鈴木宏幸, 認知症の予防認知症の予防と共生に関する最新ガイド. 特定非営利活動法人 認知症予防サポートセンター. 2024.
10. 鈴木宏幸, シニアの社会的活躍を実現するための地域づくり. JIAM メールマガジン. 2024.6
11. 鈴木宏幸, 高齢期における認知機能の変化. 健康長寿の＜花＊コミュニケーター＞養成講座テキスト. 2023.5
12. 鈴木宏幸, 高橋知也: 令和５年度北区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3
13. 鈴木宏幸, 高橋知也: 令和５年度目黒区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.3
14. 鈴木宏幸, 小川将, 李岩, 古谷友希: 令和５年度八王子市絵本読み聞かせ講座報告書. 2024.3.
15. 鈴木宏幸, 李岩: 令和５年度立川市絵本読み聞かせ講座_事業報告書. 2024.3.
16. 雛倉圭吾、吉川紀子、小澤久美子、高橋知也、鈴木宏幸. 令和６年度練馬区絵本読み聞かせ講座実施報告書. 2024.9.
17. 鈴木宏幸, 李岩: 令和５年度狛江市絵本読み聞かせ講座実施報告書.2024.3.
18. 鈴木宏幸, 李岩: 令和５年度稲城市絵本読み聞かせ講座実施報告書.2024.3.
19. 鈴木宏幸：令和５年度楽しみとやりがいの創発による認知症共生：社会参加型創作教室プログラムに関する研究開発報告書. 2024.4
20. 松永博子, 高橋知也, 鈴木宏幸：生活困窮者支援に関する調査報告書. 2024.01.
21. ケネス田中, 千石真理, 山口豊, 鮫島有理, 鈴木康広, 岩瀬真須美, 松永博子. 仏教心理学入門. 株式会社晃洋書房. 2023.3.
22. 鈴木宏幸, 松永博子, 伊藤晃碧, 大辻みずき. 2022 年度 MCI/認知症対応型趣味教室の開発；趣味教室の参加継続率および介入効果の評価結果解析・報告書.2023.2.

5 メディア発表：新聞

1. 「SOSの出し方は」、北鹿新聞、2024年10月22日号
2. 「SOSの出し方授業」、秋北新聞、2024年10月24日号
3. 「絵本の読み聞かせ教室」、赤羽経済新聞、2024年8月5日
4. 「[東京都板橋区] 9月は認知症月間！区内施設で認知症に関する展示やイベントを実施～もっと知ろう認知症～」、毎日新聞特集ページ、2024.8.30
5. 「一味違うネ駅の絵本」、秋北新聞、2024年12月10日
6. 「温かさ路線でつなぐ」、北鹿新聞、2024年12月8日
7. 「内陸線の駅で絵本ライブ」、秋田魁新報、2024年12月6日
8. 「読み聞かせイベント盛況」。秋田魁新報、2025年1月20日

6 メディア発表：テレビ

1. 「ドキュメンタリーK－読む人間」、韓国 EBS テレビ、2024 年 10 月 17 日

7 メディア発表：雑誌

1. 「高齢者の居場所づくりと地域交流におけるセンターの役割」、

月刊シルバー人材センター、
2024年12月号（2024.12.1 発行）、公益財団法人全国シルバー人材センター事業協会 編

８　メディア発表：その他

1. 「神奈川まるごと健康づくり　リーダー養成講座を開催」、神奈川県生活協同組合連合会ニュース、2024.9.2.
2. 「統合コホートとリスクチャートの開発」、東京都健康長寿医療センター研究所 NEWS、No.315. 2024.9
3. 「最新！認知症対策の新常識」、横浜市山内図書館ニュース、2024.8.1
4. 「アタマとカラダの健康チャレンジ」、地モト NEWS、iTSCOM、2024.7.29
5. 「認知症予防の最前線」、ふれあい（武蔵野市市民社協だより）、2024.8.4

９　その他

1. 小川将.シニアボランティアが活躍する「改訂版『命・つながり・SOSの出し方』啓発プログラム」の実践と展望. 第 66 回日本老年社会科学会奨励賞受賞記念講演会，奈良，2024.6.1-2.
2. 山城大地、山下真里、川窪貴代、高橋知也、松永博子、相良友哉、藤田幸司、藤平杏子、土谷利仁、登藤直弥、鈴木宏幸、村山洋史 、藤原佳典. 「高齢期のボランティア活動に関する負担感尺度作成の試み：REPRINTS コホートスタディより」第 18 回日本応用老年学会大会，大阪，2023，10. 優秀発表賞（ポスター）.
3. 伊藤晃碧・飯塚あい・宇良千秋・山下真里・鈴木宏幸・岡村毅(2023). 共生型囲碁プログラムの開発と評価――実現可能性の検討――，第 18 回日本応用老年学会大会，大阪，2023，10. 演題発表優秀賞.
4. 塚田花音・飯塚あい・清水佑輔・小川将・鈴木宏幸 (2024). 高齢者の囲碁スキルを定着させるプログラムの開発と評価―ランダム化比較試験と 1 年後の追跡調査による検討― 日本心理学会第 88 回大会，熊本，2024. 9. 学術大会優秀発表賞.（ポスター）
5. 吉越駿・雛倉圭吾・河合恒・笹井浩行・白部麻樹・本川佳子・涌井智子・大渕修一・ 栗田主一・藤原佳典・秋下雅弘・鳥羽研二 (2024). 高齢者におけるスマートウォッチの使用期間が 1 年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan 研究. 第 11 回日本地域理学療法学会学術大会. 大阪. 2024，11. 優秀演題賞（調査研究部門）.
6. 高橋知也・李岩・川窪貴代・小川将・土谷利仁・古谷友希・山城大地・高橋佳史・雛倉圭吾・鈴木宏幸. 絵本読み聞かせ講座を受講する高齢者の子どもイメージとの関連要因の検討および受講前後での子どもイメージ比較 ～REPRINTS 研究より～. 日本世代間交流学会第 15 回全国大会，東京，2024. 12. 優秀演題賞（口演）

ヘルシーエイジング研究

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Murayama H, Nakamoto I, Takase M, Sagara T, Sugiura K, Higashi K, Fujiwara Y. Older assistant care workers as late-life employment in Japan: Perceived benefits from work and emotional exhaustion. *Geriatr Gerontol Int.* 2024; 24(Suppl 1): 415-417. （査読あり） (IF 2.4, 2023)
2. Murayama H, Iizuka A, Machida M, Amagasa S, Inoue S, Fujiwara T, Shobugawa. Impact of social isolation on change in brain volume in community-dwelling older Japanese people: The NEIGE Study. *Arch Gerontol Geriatr.* (in press) （査読あり） (IF 3.5, 2023)
3. Murayama H, Suda T, Nakamoto I, Tabuchi T. Exploring the association of social isolation and loneliness on the experience of COVID-19 infection and hospitalization in the Japanese population: The JACSIS study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* (in press)（査読あり）(IF3.6, 2023)
4. Murayama H, Komazawa Y, Kakizaki M, Fukuda Y, Tabuchi T. Economic recession and mental health distress among Japanese people in middle age. *Sci Rep.* (in press) （査読あり）(IF3.8 2023)
5. Murayama H, Sugiyama M, Inagaki H, Edahiro A, Miyamae F, Ura C, Motokawa K, Okamura T, Awata S. Community social capital and all-cause mortality in Japan: Findings from the Adachi Cohort Study. *J Epidemiol.* (in press). （査読あり）(IF3.7 2023)
6. 村山洋史, 須田拓実, 中本五鈴. 成人期、高齢期における社会的孤立、孤独感の分布と規定要因： 文献レビュー. 医療と社会 2024; 34(1): 13-24. （査読あり）
7. Nonaka K, Takase M, Sugiura K, Murayama H. Introducing a Japanese form of Pro Bono as a way to foster cooperation between the working generation and community-based organizations. *Geriatr Gerontol Int.* 2024; 24(Suppl 1): 401-402. （査読あり）(IF 2.4, 2023)
8. 野中久美子, 村山幸子, 杉浦圭子, 村山洋史. 新型コロナウイルス感染拡大下における高齢者のグループ活動の活動実態と再 開・継続に関連する要因の検討. 日本公衆衛生雑誌.（印刷中）（査読あり）
9. 野藤悠, 新開省二, 大須賀洋祐, 清野諭, 成田美紀, 野中久美子, 横山友里, 萩原静江, 藤倉とし枝, 藤原佳典, 村山洋史. 「高齢者が仕事として担うフレイル予防教室運営」の普及可能性と課題：埼玉 県シルバー人材センター連合本部の取組. 日本公衆衛生雑誌. 2025:72(1):42-51（査読あり）
10. Yokoyama Y, Nofuji Y, Abe T, Nonaka K, Ozone Y, Nakamura Y, Chiaki S, Suda T, Saito N, Takase M, Amano H, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H. The Wako Cohort Study: Design and profile of participants at baseline. *J Epidemiol* (in press). （査読あり）(IF3.7 2023)
11. Ueno T, Saito J, Murayama H, Saito M, Haseda M, Kondo K, Kondo N. Social participation and functional disability trajectories in the last three years of life: The Japan Gerontological Evaluation Study. *Arch Gerontol Geriatr* 2024; 121: 105361. （査読あり） (IF 3.5, 2023)
12. Abe T, Fujiwara Y, Kitamura A, Nofuji Y, Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Iwasaki M, Yamada M, Kojima N, Iijima K, Obuchi S, Shinmura K, Otsuka R, Suzuki T. Higher-level competence: Results from the Integrated Longitudinal Studies on Aging in Japan (ILSA-J) on the shape of associations with impaired physical and cognitive functions. *Geriatr Gerontol Int.* 2024;24(4):352-358. （査読あり） (IF:1.80、2023/2024)
13. Abe T, Dogra S, Owen N, Sugiyama T. Older adults' staying at home in greater Tokyo: Association with population density and roles of car ownership and public transport. *J Transp Health.* 2024;36:101807.（査読あり） (IF 3.2, 2023)
14. 齋藤尚子, 高瀬麻以, 田口敦子, 村山洋史. 高齢者が感じる生活支援の必要性と住民との関係性： 農村部における

生活支援未利用者への横断調査. 日本公衆衛生雑誌 2024; 71(6): 297-306. (査読あり)

15. Suda T, Sugawara I, Murayama H. The association between participation in social network service groups and offline social networks. *Geriatr Gerontol Int.* 2024; 24(Suppl 1): 279-284. (査読あり) (IF 2.4, 2023)
16. Takase M, Nonaka K, Sugiura K, Murayama H. The association between role conflict and project participation in "Pro Bono Workers". *Geriatr Gerontol Int.* 2024; 24(Suppl 1): 406-407. (査読あり) (IF 2.4, 2023)
17. Takase M, Sugiura K, Nakamoto I, Watanabe S, Murayama H. The Association Between Employment and Cognitive Function in Older Adults: A Systematic Review. *Geriatr Gerontol Int.* 2024 (in press) (査読あり) (IF 2.4, 2023)
18. 高瀬麻以, 杉浦圭子, 相良友哉, 中本五鈴, 馬盼盼, 六藤陽子, 東憲太郎, 藤原佳典, 村山洋史. 高年齢介護助手雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連. 日本公衆衛生雑誌. 2024: 71(5); 275-282. (査読あり)
19. Ide-Okochi A, He M, Kanamori Y, Samiso T, Takamoto K, Murayama H. Gender differences in the association between psychological distress and sociability among older adult survivors: Cross-sectional survey four years after the 2016 Kumamoto Earthquake in Japan. *Tohoku J Exp Med.* 2024; 262(3): 143-155. (査読あり) (IF 1.7, 2023)
20. Fujihira K, Takahashi T, Sagara T, Matsunaga H, Fujita K, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Relationship between face-to-face and non-face-to-face communication, and well-being in older volunteers during the pandemic: The REPRINTS project. *J. Community Appl. Soc. Psychol.* 2024; 34(2): e2773. (査読あり) (IF 3.8, 2023)
21. Tani Y, Kawahara T, Sugihara G, Machida M, Amagasa S, Murayama H, Inoue S, Fujiwara T, Shobugawa Y. Childhood book availability helps to preserve cognitive function in older adults with low education: Results from the NEIGE study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2024; 79(6): gbae052. (査読あり) (IF 4.8, 2023)
22. Takahashi T, Matsunaga H, Sagara T, Fujita K, Fujihira K, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Effects of fear of COVID-19 on older volunteers' willingness to continue their activities: REPRINTS Cohort Study. *Geriatr Gerontol Int.* 2024; 24(Suppl 1): 370-376. (査読あり) (IF 2.4, 2023)
23. Morita A, Fujiwara T, Murayama H, Machida M, Inoue S, Shobugawa Y. Association between trajectory of socioeconomic position and regional brain volumes related to dementia: Results from the NEIGE study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. **2024; 79(5): glad269.** (査読あり) (IF 4.3, 2023)
24. Shiratsuchi D, Makizako H, Akaida S, Tateishi M, Hirano H, Iijima K, Yamada M, Kojima N, Obuchi S, Fujiwara Y, Murayama H, Nishita Y, Jeong S, Otsuka R, Abe T, Suzuki T. Associations between information and communication technology use and frailty in community-dwelling old-old adults: Results from the ILSA-J. *Eur Geriatr Med.* 2024: 15(3); 621-627. (査読あり) (IF 3.5, 2023)
25. Shinkai S, Narita M, Murayama H, Kitamura A, Fujiwara Y. Development of a brief assessment tool to evaluate early low nutrition risk in community elderly: Creation of the tool and examination of its reliability and criterion-related validity. *J Epidemiol.* (in press) (査読あり) (IF 3.7, 2023)
26. Abe H, Murayama H. User profiles of private long-term care services not fully covered by public insurance in Japan. *JMA J.* (in press) (査読あり) (IF 1.5, 2023)
27. Tomkinson GR, Lang JJ, Rubin L, McGrath R, Gower B, Boyle T, Klug MG, Mayhew AJ, Blake HT, Ortega FB, Cadenas-Sanchez C, Magnussen CG, Fraser BJ, Kidokoro T, Liu Y, Christensen K, Leong DP, the iGRIPS (international handGRIP Strength) group. International norms for adult handgrip strength: A systematic review of data on 2.4 million adults aged 20 to 100+ years from 69 countries or territories. *J Sport Health Sci.* (in press) (査読あり) (IF9.7 2023)
28. 相良友哉, 高瀬麻以, 杉浦圭子, 中本五鈴, 馬盼盼, 六藤陽子, 東憲太郎, 藤原佳典, 村山洋史. 介護老人保健施設の規模による高年齢介護助手の導入実態と課題. 日本公衆衛生雑誌 2024; 71(3): 177-185. (査読あり)
29. 福岡豊, 西澤颯大, 西沢エリック辰哉, 天笠志保, 村山洋史, 藤原武男, 井上茂, 菖蒲川由郷. GPSおよび加速度データからの高齢者に共通の身体活動場所の抽出法. 電気学会論文誌C 2024; 144(4): 309-315. (査読あり)
30. 杉浦圭子, 相良友哉, 高瀬麻以, 中本五鈴, 馬盼盼, 六藤陽子, 東憲太郎, 藤原佳典, 村山洋史. 介護老人保健施設に勤務する高年齢介護助手の業務内容と就労によって感じるメリットとの関連. 日本公衆衛生雑誌. 2024: 71(7); 337-348. (査読あり)
31. 清野諭, 野藤悠, 植田拓也, 根本裕太, 倉岡正高, 髙橋淳太, 森裕樹, 秦俊貴, 北村明彦, 小林江里香, 村山洋史, 本川佳子, 服部真治, 山田実, 近藤克則, 荒井秀典, 藤原佳典. 通いの場の取組をPDCAサイクルに沿って推進・評価するためのフレームワーク：ACT-RECIPE. 日本公衆衛生雑誌. 2024.71(8);418-429. (査読あり)
32. 山下真里, 川窪貴代, 山城大地, 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. 絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感と関連要因: REPRINTS研究より. 日本老年社会科学会誌. 2024; 46(3): 235-244. (査読あり)
33. 土谷瑠夏, 田口敦子, 大森純子, 村山洋史. 地域在住高齢者の生活支援の担い手となる意向および実施と認知機能の関連. 日本地域看護学会誌. 2024: 27(2); 14-22. (査読あり)
34. Ikeuchi T, Abe T, Taniguchi Y, Seino S, Yokoyama Y, Nofuji Y, Amano H, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. Subjective age and mortality in community-living Japanese older adults. *Geriatr Gerontol Int.* 2024 Mar;24 Suppl 1:404-405. (査読あり) (IF:2.4, 2023)
35. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y, Shinkai S, Fujiwara Y. Frailty trajectories and its associated factors in Japanese older adults. *J Frailty Aging.* 2024;13(3):233-239. (査読あり) (IF:3.3, 2023)
36. Seino S, Abe T, Nofuji Y, Hata T, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Dose-response associations between physical activity and sedentary time with functional disability in older adults with or without frailty: a prospective cohort study. *Front Public Health.* 2024;12:1357618. (査読あり) (IF:3.14、2023/2024)
37. 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.* 2024;34(1):23-30. (査読あり) (IF:3.7、2023/2024)

38. 松﨑英章, 辻大士, 陳涛, 陳三妹, 野藤悠, 楢﨑兼司. 要支援・要介護リスク評価尺度における追跡9年間の要支援・要介護認定リスクに対するカットオフ値の検討. 日本公衆衛生雑誌. 2024.71(9);466-473. (査読あり)
39. 菊池宏幸, 清野諭, 野藤悠, 植田拓也, 井上茂. 身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例-運動習慣者割合の増加-. 日本健康教育学会誌. 2024;32 (Special_issue);S85-S93. (査読あり)
40. Kawaguchi K, Ueno T, Ide K, Kondo K. Social Participation among Residents of Serviced Housing for Older People versus Community-Dwelling Older People in Japan: A Propensity Score Matching Analysis. *J Public Health*. April 2024. DOI:10.1007/s10389-024-02253-8 (査読あり) (IF 1.9, 2023)
41. Nakagomi A, Saito M, Ojima T, Ueno T, Hanazato M, Kondo K. Sociodemographic Heterogeneity in the Associations of Social Isolation With Mortality. *JAMA Netw Open*. 2024 May 1;7(5):e2413132. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.13132. PMID: 38787557; PMCID: PMC11127126. (査読あり) (IF 13.8, 2023)
42. Kawaguchi K, Ueno T, Ide K, Kondo K. Serviced Housing for Older People and Prevention of Functional Decline: A One-year Follow-up Study in Japan. *J Appl Gerontol* (in press) (査読あり) (IF 2.2, 2023)
43. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Abe T, Yamashita M, Sasai H, Obuchi S, Suzuki H, Fujiwara Y, Awata S, Toba K, IRIDE Cohort Investigators. Association of the combination of social isolation and living alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study. *Arch Gerontol Geriatr.* 2024;127:105571. (査読あり) (IF 3.5, 2023)
44. Ma P, Sagara T, Takase M, Sugiura K, Nakamoto I, Muto Y, Higashi K, Fujiwara Y, Murayama H. Workload and emotional exhaustion among older assistant care workers in Japan: Buffering effect of work resources. *Geriatr Gerontol Int.* (in press) (査読あり) (IF 2.4, 2023)
45. Chen S, Chen T, Honda T, Kishimoto H, Nofuji Y, Narazaki K. Cognitive frailty and functional disability in older adults: A 10-year prospective cohort study in Japan. *GeroScience* (in press) (査読あり) (IF5.3 2023)
46. Chen T, Chen S, Honda T, Kishimoto H, Nofuji Y, Narazaki K. Association of objectively-measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality in Japanese older adults: a 10-year prospective study. Br J Sports Med. (in press) (査読あり) (IF11.8 2023)
47. 土谷瑠夏, 田口敦子, 大森純子, 村山洋史. 地域在住高齢者の生活支援の担い手となる意向および実施と主観的認知機能低下の関連. 日本地域看護学会誌 2024: 27(2); 14-22. (査読あり)
48. 大河内彩子, 金森弓枝, 中村五月, 石川真子, 岸恵美子, 戸ヶ里 泰典, 村山洋史. 人間の意思決定に影響を与えるスラッジおよびダークナッジの研究動向. 熊本大学医学部保健学科紀要 2025; 21: 48-55. (査読あり)
49. Chiu CJ Hou SY, Kobayashi E, Lin YC, Chen YA, Murayama H, Okamoto S, Chen YH, Huang YJ. Reversed loneliness development after 65 for men and women: Modeling of the age trajectories of loneliness using national cohorts in Taiwan and Japan. *Geriatr Gerontol Int.* (in press) (査読あり) (IF 2.4, 2023)
50. Takahashi T, Yokoyama Y, Seino S, Nonaka K, Mori H, Yamashita M, Suzuki H, Murayama Y, Fujiwara Y, Kobayashi E. Physical, psychological, and social factors related to help-seeking preferences among older adults living in a community. *BMC Public Health*. 2025;25:795. (査読あり) (IF 3.5, 2023)

２　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. 村山洋史. ナッジのススメ（第1回）：なぜ人は不合理な判断をしてしまうのか. 東京の国保2024; 676: 22-23.
2. 村山洋史. ナッジのススメ（第2回）：認知バイアスを味方につける（１）. 東京の国保2024; 677: 18-19.
3. 村山洋史. ナッジのススメ（第3回）：認知バイアスを味方につける（２）. 東京の国保2024; 678: 18-19.
4. 村山洋史. 公衆衛生におけるナッジのエビデンスとこれからの展望. 公衆衛生 2024; 88(10): 1033-1039.
5. 村山洋史. 高齢者の興味や事情は十人十色：選択肢が広がるよう多様な活動を. 健康づくり2024; 557: 7.
6. 横山友里. 食事と文化・環境：③食品多様性. 日本リハビリテーション栄養学会誌. 2024;8(2):228-232. (査読なし)
7. 横山友里. フレイル予防のための食事と栄養. Aging & Health. 2024;33(3):6-9. (査読なし)
8. 野中久美子. 澤岡詩野著 豊かに歳を重ねるための「百人力」の見つけ方:「荻窪家族」に学ぶ. 老年社会科学 2024; 46(3):294.
9. 村山洋史. ナッジのススメ（第4回）：ナッジを使いこなすためのツールを知る（１）. 東京の国保2025 (印刷中)
10. 村山洋史, 中村由佳, 野藤悠, 野中久美子, 高瀬麻以, 齋藤尚子, 須田拓実. 「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. Aging & Health 2025; 34(1): 19-23.

３　学会発表（国際）

1. Murayama H. Paradox of isolation: Differential effect of living alone and poor social network on health. 2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Conference, Hsinchu, Taiwan, 2024.4.11-12.
2. Murayama H. Community social capial and all-casue mortality in Japan: Findings from the Adachi cohort study. The 2024 Annual Meeting of International Society of Social Capital Research, Kyoto, Kyoto, 2024.6.4-5.
3. Amagasa S, Inoue S, Murayama H, Fujiwara T, Kikuchi H, Fukushima N, Machida M, Shobugawa Y. Age-related longitudinal changes in physical activity by accelerometry in community-dwelling older adults in Japan. The 10th International Society for Physical Activity and Health Congress, Paris, France, 2024.10.28-31.
4. Abe T, Dogra S, Owen N, Sugiyama T. Older adults' staying at home in greater Tokyo: Association with population density and roles of car ownership and public transport. 17th Asian Planning School Association Congress, Bangkok, Tailand, 2024.11.5-7.
5. Murayama H (symposist). Differential effect of limited social network and solitary living on health implications: Paradox of isolation. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seattle, WA, USA, 2024.11.13-16.
6. Murayama H, Sugiyama M, Inagaki H, Ura C, Miyamae F, Edahiro A, Okamura T, Awata S. Community-level social capital and all-cause mortality in Japan: Findings from the Adachi Cohort Study. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seattle, WA, USA, 2024.11.13-16.
7. Takase M, Yokoyama Y, Nofuji Y, Abe T, Nonaka K, Murayama H. Frequency of raw vegetable and fruit

consumption and associates with the risk of depressive mood in Japanese older adults. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seattle, WA, USA, 2024.11.13-16.
8. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y, Shinkai S, Fujiwara Y. Frailty trajectories and its associated factors in Japanese older adults. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seattle, WA, USA, 2024. 11.13-16.
9. Takase M, Goto J. Problems and issues for hosts of social participation activities: A case study from Japan. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seattle, WA, USA, 2024.11.13-16.
10. Abe T, Sugiyama T, Owen N, Hino K. Examining long-term effects of a walking incentive program on step counts among middle-to-older aged adults: an observational study. The 4th Asia-Pacific Society for Physical Activity conference. Perth, Western Australia, 2024.11.20-22.
11. Murayama H. Community-based strategies for frailty prevention and healthy aging. West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024, Nagoya, 2024.11.28-29.
12. Murayama H. Integrating jobs and volunteering in the community through digital matching: Toward a society with a role for all. The 19th International Symposium on Geriatrics and Gerontology, Nagoya, 2024.11.30.
13. Ma P, Sagara T, Takase M, Sugiura K, Nakamoto I, Muto Y, Higashi K, Fujiwara Y, Murayama H. Workload and Emotional Exhaustion among Older Assistant Care Workers in Japan: Buffering Effect of Work Resources. East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) 2025, Seoul, Korea, 2025.2.13-14.
14. Kubota A, Inamasu D, Okamoto N, Abe T. Association between travel behaviour and overweight among adults in regional areas of Japan: a cross-sectional study. The 4th Asia-Pacific Society for Physical Activity conference. Perth, Western Australia, 2024.11.20-22.
15. Sugiyama T, Mohamed F, Chandrabose M, Hino K, Owen N, Abe T. Transport modes to train stations: Comparison between Australia and Japan. The 4th Asia-Pacific Society for Physical Activity conference. Perth, Western Australia, 2024.11.20-22.

４　学会発表（国内）

1. 南茂悦子，井田はづき，寺山真由，金子絢美，新開省二，阿部巧，村山洋史，板橋美津世，武井卓，松岡亮輔，竹田優美，上條文夏．尿中Na/K比とフレイルとの横断的関係およびフレイル予防につながる食事内容の検討．第78回日本栄養・食糧学会大会，福岡，2024.5.24-26.
2. 小島みさお，清野諭，横山友里，倉岡正高，森裕樹，小宮山恵美，谷出敦子，山中信，秦俊貴，植田拓也，小林江里香，藤原佳典．大都市在住高齢者における情報通信技術機器の目的別利用割合：記述疫学研究．一般社団法人日本家政学会第76回大会，愛知，2024. 5.24-26.
3. 村山洋史（座長）．就労的活動・就労的活動支援とは何か？：あり方と進め方（自主企画フォーラム）．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
4. 村山洋史（シンポジスト）．就労的活動・就労的活動支援とは何か？日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
5. 村山洋史，大久保豪，東憲太郎，藤原佳典．介護施設での介護助手導入による施設経営への効果：全国調査データを用いた傾向スコアマッチングによる検討．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
6. 野藤悠，横山友里，阿部巧，野中久美子，中村由佳，村山洋史．高齢者の就労ニーズ：クラスター分析による類型化．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
7. 野中久美子，齋藤尚子，杉山美香，稲垣宏樹，村山洋史．社会的孤立状態にある高齢者の交流実態とその実態に対する思い：本人へのインタビュー調査．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
8. 小川将，山城大地，笹井浩行，大渕修一，村山洋史，石崎達郎，鈴木宏幸，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二．地域包括支援センター職員に向けた認知機能低下スクリーニングモデルの作成：IRIDEコホートスタデイより．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
9. 平松正和，村山陽，横山友里，清野諭，山崎幸子，藤原佳典，小林江里香．単身中高年者における主観的健康感と食生活の関連．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
10. 小島みさお，清野諭，横山友里，倉岡 正高，植田拓也，森裕樹，小宮山恵美，谷出敦子，山中信，秦俊貴，小林江里香，藤原佳典．大都市在住高齢者における情報通信技術機器の利用目的と精神的健康との関連．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
11. 藤原佳典，清野諭，秦俊貴，野藤悠，横山友里，阿部巧，成田美紀，森裕樹，小林江里香，新開省二．大都市地域在住高齢者における食行動と健康の関連:共食相手についての検討．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
12. 倉岡正高，清野諭，横山友里，小島みさお，谷出敦子，山中信，小宮山恵美，森裕樹，植田拓也，藤原佳典．大都市高齢者の災害時における手助けの可否とフレイルおよび世代間交流との関連．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
13. 清野諭、山中信、谷出敦子、秦俊貴、野藤悠、藤原佳典．通いの場のフレイル予防機能強化を図る“ちょい足し”研修プログラム®：実施回数による効果差の検討．第25回日本健康支援学会年次学術大会（中京大学：名古屋）．示説．R6.3.2-3
14. 横山友里（シンポジスト）．心身機能を支える栄養と食生活：TMIGの地域コホート研究からの最新知見．第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15.
15. 根本裕太，阿部巧，野藤悠，横山友里，清野諭，天野秀紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．地域在住高齢者における身体・認知機能の経年変化：10年差のコホート間比較．第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15.
16. 藤田泰典，横山友里，野藤悠，阿部巧，村山洋史，大澤郁朗，田中雅嗣，新開省二，伊藤雅史．地域在住高齢者の血中GDF15濃度と主要死因別死亡との関連性．第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15.
17. 藤原佳典，秦俊貴，野藤悠，横山友里，阿部巧，山下真里，森裕樹，新開省二，清野諭．高齢期の就業はフレイル予防に有効か？－性・就労状況別の検討．第66回日本老年医学会学術集会(ウインクあいち:名古屋)．示説．R6.6.13-15

18. 大須賀洋祐，大久保善郎，畑中翔，野藤悠，丸尾和司，岡敬之，新開省二，藤原佳典，笹井浩行．高齢就労者におけるフレイルと就業中の転倒発生との関連．第66回日本老年医学会学術集会（ウインクあいち：名古屋）．口演．R6.6.13-15
19. 清野諭、阿部巧、野藤悠、秦俊貴、新開省二、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：フレイルの有無別の検討．第66回日本老年医学会学術集会（ウインクあいち：名古屋）．口演．R6.6.13-15
20. 西田みゆき、齋藤尚子、松田結、込山洋美：思春期の健康逸脱行動に対する家族からの誘い，第71回日本小児保健協会学術集会，札幌，2024.6.21-6.23.
21. 千明詩菜，阿部巧，野藤悠，横山友里，野中久美子，村山洋史．地域在住高齢就労者における就労状況と身体活動実施との関連性．第26回日本運動疫学会学術集会，長野，2024.6.29-7.1.
22. 稲垣宏樹，杉山美香，宇良千秋，枝広あや子，多賀努，宮前史子，本川佳子，村山洋史，岡村毅，粟田主一．地域に暮らす人々の認知症の人に対する意識と関連要因の分析：「認知症の人に対する態度尺度」を用いた検討．第39回日本老年精神医学会，北海道，2024.7.12-13.
23. 新野陽喜，福岡豊，天笠志保，村山洋史，藤原武男，井上茂，菖蒲川由郷．日常生活において多数の高齢者に共通する身体活動場所の抽出法．第11回医薬工３大学包括連携推進シンポジウム，東京，2024.8.31.
24. 横山友里（シンポジスト）．「日本の食事」に関する栄養学雑誌80年の研究成果：高齢者の食事と栄養．第71回日本栄養改善学会学術総会，大阪，2024.9.1-3.
25. 清野諭，阿部巧，野藤悠，横山友里，天野秀紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．高齢者の筋量指標として何が有用か：総死亡の予測因子としての観点から．第78回日本体力医学会大会，佐賀，2024.9.2-4.
26. 金子絢美，南茂悦子，板橋美津子，武井卓，横山友里，村山洋史，阿部巧，松岡亮輔，竹田優美，上條文夏，新開省二．地域在住高齢者における食品摂取の多様性とスポット尿中Na/K比との横断的関連．第71回日本栄養改善学会学術集会，大阪，2024.9.6-8.
27. 細井かれん，金子萌，新開省二，村山洋史．地域高齢者における血清25(OH)D濃度に影響する食・栄養および日光曝露・防護習慣．第71回日本栄養改善学会学術集会，大阪，2024.9.6-8.
28. 村山洋史，横山友里，野藤悠，阿部巧，千明詩菜，小川将，鈴木宏幸，野中久美子．地域在住高齢者における軽度認知障害と健康関心度の関連：和光コホート研究．第13回日本認知症予防学会学術集会、神奈川，2024.9.27-29.
29. 村山洋史（座長）．就労的活動・就労的活動支援のあり方を考える．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
30. 村山洋史（座長）．ナッジ研究・実践の未来を考える．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
31. 村山洋史（シンポジスト）．社会参加活動はナッジできるのか？第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
32. 村山洋史，高瀬麻以，児玉康子，髙橋勇太，佐々木周作，菖蒲川由郷．高齢期の社会参加活動を促すナッジメッセージとは？地域住民対象の無作為化比較試験．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
33. 横山友里，野藤悠，阿部巧，野中久美子，村山洋史．地域高齢者における健康への関心度と食行動および食環境整備制度の認知との関連．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
34. 野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，上野貴之，清野諭，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．兵庫県養父市における「フレイル予防教室」の取組【第１報】：介護費抑制効果．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31
35. 上野貴之，野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，清野諭，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．兵庫県養父市における「フレイル予防教室」の取組【第2報】：ウェルビーイング．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
36. 野中久美子，村山洋史，齋藤尚子，稲垣宏樹，杉山美香．ソーシャルサポートの受領が社会的孤立と主観的健康感の関連を修飾できるかの検討．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
37. 中村由佳，野藤悠，野中久美子，高瀬麻以，斎藤尚子，須田拓実，村山洋史．デジタルを活用した高齢者の「ジョブボラ」推進に向けた取組．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
38. 齋藤尚子，野中久美子，杉山美香，稲垣宏樹，村山洋史．社会的孤立状態にある高齢者が好む他者との交流機会の特徴．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
39. 須田拓実，村山洋史，田淵貴大．市区町村レベルでのソーシャルキャピタルとこども食堂数の変化の関連：地域相関分析．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
40. 杉浦圭子，野中久美子，高瀬麻以，齋藤みほ，村山洋史．勤労者のプロボノ活動に参加する動機に関する研究．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
41. 高瀬麻以，野中久美子，斎藤尚子，中村由佳，野藤悠，村山洋史．地域活動に関心が低い地域住民を引き出すための新たな試み．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
42. 秦俊貴，森裕樹，清野諭，村山洋史，谷出敦子，山中信，倉岡正高，植田拓也，藤原佳典．COVID-19感染症の都内高齢者の新規要支援・要介護認定数と総死亡数への影響．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
43. 藤原佳典，高橋知也，藤平杏子，山城大地，松永博子，相良友哉，藤田幸司，山下真理，川窪貴代,土谷利仁，村山洋史，鈴木宏幸．世代間交流ボランティアからみた若年者施策と高齢者施策についての意識：REPRINTS研究より．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
44. 新開省二，秦俊貴，成田美紀，渡邉愼二，古谷千寿子，金子絢美，大曽根由実，藤原佳典，村山洋史．地域高齢者における短鎖、中鎖、長鎖脂肪酸の摂取とフレイルおよびMCIとの関連．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
45. 相良友哉，高橋知也，藤平杏子，山城大地，松永博子，藤田幸司，山下真理，川窪貴代，土谷利仁,村山洋史，鈴木宏幸，藤原佳典．高齢者の地域活動の種類と健康状態との関連:REPRINTS研究より．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
46. 森田彩子，藤原武男，村山洋史，町田征己，井上茂，菖蒲川由郷．社会経済的地位の軌跡と認知症に関連する局所脳容積との関連：NEIGE研究の結果．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
47. 佐々木雄大，神野宏司，天笠志保，白倉悠企，尾白有加，藤原武男，村山洋史，井上茂，菖蒲川由郷．座位行動の身体活動への置き換えによるサルコペニア発症への影響．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
48. 成田美紀，清野諭，秦俊貴，大曽根由実，野藤悠，横山友里，阿部巧，森裕樹，小林江里香，藤原佳典，新開省二．地域在住高齢者における主観的健康感および幸福感の食関連要因．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，

2024.10.29-31.
49. 山下真里，清野諭，稲垣宏樹，宇良千秋，枝広あや子，杉山美香，多賀努，宮前史子，本川佳子，横山友里，平野浩彦，新開省二，岡村毅，粟田主一．大都市在住高齢者における精神的健康と居住年数の関連．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
50. 奥山拓郎，福田吉治，石崎達郎，稲垣宏樹，吉田祐子，権藤恭之，神出計，平田匠．難聴高齢者における補聴器の使用と認知機能の関連：SONIC研究．第83回日本公衆衛生学会総会，北海道，2024.10.29-31.
51. 村山洋史，高瀬麻以，浅沼世，船山由起子，河村雄一郎．ロボット介在型コミュニケーションの孤独感軽減効果の検証：無作為化比較試験．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
52. 南茂悦子，金子絢美，阿部巧，村山洋史，板橋美津世，武井卓，横山友里，野藤悠，松岡亮輔，竹田優美，上條文夏，新開省二．地域高齢者における尿中Na/K比とフレイルとの横断的関係：複数年（草津2022年・2023年）データの統合分析．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
53. 金子絢美，南茂悦子，板橋美津世，武井卓，野藤悠，横山友里，村山洋史，阿部巧，松岡亮輔,竹田優美，上條文夏，新開省二．地域在住高齢者における食品摂取の多様性とスポット尿中Na/K比の横断的関連．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
54. 細井かれん，金子絢美，南茂悦子，赤尾琉瑠，村山洋史，新開省二．中高年女性のビタミンD不足・欠乏の改善を目的とした実証研究：研究計画の立案．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
55. 山下真里，野藤悠，山城大地，相良友哉，松永博子，清野諭，村山洋史，小川敬之，藤原佳典．地域在住高齢者における就労的活動の実態と活動に興味をもつ人の特徴．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
56. 相良友哉，高橋知也，松永博子，藤平杏子，山城大地，藤田幸司，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．活動満足度が低下しやすいボランティア参加者の特徴：REPRINTS Studyより．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
57. 藤田幸司，横山友里，西真理子，松永博子，藤原佳典．ゲートキーパートレーニングがシニアボランティアの活動と主観的ウェルビーイング に及ぼす効果．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
58. 森裕樹，小島みさお，清野諭，横山友里，倉岡正高，小宮山恵美，谷出敦子，山中信，植田拓也，藤原佳典，小林江里香．通いの場の取組をPDCAサイクルに沿って推進する実践的研究：東京都A区における地域診断の試み．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
59. 小島みさお，清野諭，森裕樹，横山友里，倉岡正高，小宮山恵美，谷出敦子，山中信，植田拓也，小林江里香，藤原佳典．通いの場の取組をPDCAサイクルに沿って推進する実践的研究(2)：大都市団地在住の高齢男性における社会的孤立解消のための取組み．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
60. 村山洋史．社会環境と健康．女子栄養大学保健学専攻シンポジウム，埼玉，女子栄養大学，2024.11.25.
61. 村山洋史，天笠志保，町田征己，井上茂，藤原武男，菖蒲川由郷．社会的ネットワークの多様性と海馬容量の変化：NEIGE Study．第35回日本疫学会学術総会，高知，2025.2.12-14.
62. 上野貴之，野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，清野諭，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．フレイル予防教室への参加はうつ症状を減らすか：兵庫県養父市における取り組み．第35回日本疫学会学術総会，高知，2025.2.12-14.
63. 谷出敦子，清野諭，横山友里，小島みさお，森裕樹，小宮山恵美，植田拓也，倉岡正高，藤原佳典．地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連：横断的マルチレベル研究．第26回日本健康支援学会年次学術大会，神奈川，2025.3.7-8.
64. 野藤悠，上野貴之，岩本開渡，上杉昌也，楢崎兼司，横山友里，清野諭，阿部巧，吉田由佳，森知美，小畑美由紀，村山洋史．住民主体の介護予防活動への参加に影響する要因の検討：養父コホート研究．第26回日本健康支援学会年次学術大会.2025年3月7-8日.
65. 大田崇央，村山洋史，志田隆史，名越敬真，丸尾和司，小島成実，笹井浩行．ナッジを活用した募集案内がコホート研究会場調査の参加継続率に及ぼす影響：埋込み型ランダム化比較試験．第26回日本健康支援学会年次学術大会.2025年3月7-8日.
66. 村山洋史．社会参加による認知症予防のエビデンスと実践．日本認知症予防学会東京都支部第5回学術集会．2025年3月8日.

5　著書等
1. 村山洋史．社会的フレイル（第1章，pp. 35-41）．日本医学会連合領域横断的連携活動事業（TEAM事業）「フレイル・ロコモ対策会議」（編）．フレイル・ロコモのグランドデザイン．東京，日本医事新報社，2024.

6　メディア発表：新聞
1. 「高齢齢者の「独居」必ずしも悪ならず：認知機能低下の死亡リスクで意外な結果」、京都新聞、2024.1.15.

7　メディア発表：テレビ
1. 「83歳のアイドル誕生！？もう高齢者とは呼ばせない」、NHK所さん！事件ですよ、2024.１.18.
2. 「会社でマージャン講習会！？様変わりする“ゲーム”」、NHK所さん！事件ですよ、2024.9.28.

8　メディア発表：雑誌
1. 「認知機能低下による死亡のリスクは独居者の方が低い傾向」、デーリー東北、2024.1.15.
2. 「孤独・孤立は体に悪い!?つながりと健康の深い関係」、サワイ健康推進、2024.8.

9　メディア発表：その他
1. 「認知機能低下による死亡のリスクは独居者の方が低い傾向」、TIS（ティーズ）、2024.1.15.
2. 「高齢者の孤立は認知症と死亡のリスクの上昇をまねく？１人暮らしだと影響は弱い」、保健指導リソースガイド、2024.1.15.
3. 「他者との交流頻度が少ない人は要注意！？認知機能低下により死亡リスクに強い影」、LIFULL介護、2024.1.15.
4. 「研究者が語る、「あのね」に感じる可能性：前編」、セコム株式会社、2024.7.5.
5. 「研究者が語る、「あのね」に感じる可能性：後編」、セコム株式会社、2024.7.5.

１０　その他

1. 第23回（2024年）日本体育測定評価学会優秀演題賞（阿部巧，野藤悠，横山友里，野中久美子，村山洋史．サルコペニア判定における筋力・身体機能評価法の差異が有病率に及ぼす影響）
2. 2024年Geriatrics & Gerontology International優秀論文賞（Fujiwara Y, Seino S, Nofuji Y, Yokoyama Y, Abe T, Yamashita M, Hata T, Fujita K, Murayama H, Shinkai S, Kitamura A. The relationship between working status in old age and cause-specific disability in Japanese community-dwelling older adults with or without frailty: A 3.6-year prospective study）
3. 2024年日本老年医学会優秀論文賞（美﨑定也，村山洋史，杉山美香，稲垣宏樹，岡村毅，宇良千秋，宮前史子，枝広あや子，本川佳子，粟田主一．身体機能，精神機能，認知機能，口腔機能，併存疾患による地域在住高齢者の類型化と転倒経験との関連）
4. 第26回日本健康支援学会年次学術大会・大会最優秀賞（谷出敦子，清野諭，横山友里，小島みさお，森裕樹，小宮山恵美，植田拓也，倉岡正高，藤原佳典．地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連：横断的マルチレベル研究）

大都市社会関係基盤

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Okamoto S, Yamada A, Kobayashi E, Liang J. Socioeconomic inequity in access to health and long-term care among older people. International Journal for Equity in Health, 24:28, 2025. （査読あり）（IF: 4.5, 2023）
2. Seino S, Abe T, Nofuji Y, Hata T, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Dose-response associations between physical activity and sedentary time with functional disability in older adults with or without frailty: a prospective cohort study. Front Public Health, 12, 1357618, 2024. （査読あり） （IF: 3.0, 2023）.
3. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y, Shinkai S, Fujiwara Y. Frailty trajectories and its associated factors in Japanese older adults. The Journal of Frailty & Aging, 13(3), 233-239, 2024.（査読あり）（IF: 3.3, 2023）.
4. Nakada T, Kurotani K, Kozawa T, Seino S, Murota S, Eto M, Shimasawa J, Shimizu Y, Tsurugano S, Katsukawa F, Sakamoto K, Washizaki H, Ishigaki Y, Sakamoto M, Takadama K, Yanai K, Matsuo O, Kameue C, Suzuki H, Ohkawara K. A real-time web-based intervention with a multi-component group-based program for older adults: single-arm feasibility study. Healthcare, in press.（査読あり）（IF: 2.4, 2023）
5. Nakada T, Kurotani K, **Seino S**, Kozawa T, Murota S, Eto M, Shimasawa J, Shimizu Y, Tsurugano S, Katsukawa F, Sakamoto K, Washizaki H, Ishigaki Y, Sakamoto M, Takadama K, Yanai K, Matsuo O, Kameue C, Suzuki H, Ohkawara K. Health literacy and internet use among Japanese older adults: a gender-stratified cross-sectional analysis of the moderating effects of neighborhood relationships. Healthcare, in press.（査読あり）（IF: 2.4, 2023）
6. Hinakura K, Sakurai R, Sasai H, Ogawa S, **Seino S**, Hata T, Fujiwara Y, Awata S. Characteristics of wearable activity tracker users and their association with health-management satisfaction among older Japanese adults. Gerontol Geriatr Med, in press.（査読あり）（IF: 1.5, 2023）
7. 小林江里香．高齢者の社会とのつながりにおける時代的変化：JAHEAD/NSJE 1987-2021．老年社会科学，46(4)，364-373，2025．（査読なし）
8. 小島みさお，東畠弘子.特定福祉用具販売種目のモニタリングやメンテナンスの実態：生活環境を整える福祉用具専門相談員のアンケートから．環境福祉学研究．9（1）:19-30,2024（査読あり）
9. 森　裕樹，清野　諭，山下真里，横山友里，植田拓也，小林江里香，内田勇人，藤原佳典．大都市在住後期高齢者における通いの場への参加状況とその関連要因：新型コロナウイルス感染症拡大の影響に着目した検討．応用老年学，18，23-35，2024.（査読あり）
10. Takahashi T, Yokoyama Y, Seino S, Nonaka K, Mori H, Yamashita M, Suzuki H, Murayama Y, Fujiwara Y, Kobayashi E. Physical, psychological, and social factors related to help-seeking preferences among older adults living in a community. BMC Public Health 25, 795, 2025. doi: 10.1186/s12889-025-22049-z.（査読あり）（IF:3.5, 2023）
11. Mori H, Seino S, Yokoyama Y, Yamashita M, Nofuji Y, Ueda U, Kitamura A, Hattori S, Yamada M, Kondo K, Arai H, Uchida H, Kobayashi E, Fujiwara Y. Effect of participating in Kayoi-no-ba during the COVID-19 pandemic on frailty 1 year later in older adults. Geriatr Gerontol Int. 2025.(First published:15 March 2025) **https://doi.org/10.1111/ggi.70029**（in press）（査読あり）（IF:2.4, 2023）
12. Chiu C-J, Hou S-Y, Kobayashi E, Lin Y-C, Chen Y-A, Murayama H, Okamoto S, Chen Y-H, Huang Y-J. Reversed loneliness development after age 65 for men and women: Modeling of the age trajectories of loneliness using national cohorts in Taiwan and Japan. Geriatr Gerontol Int.2025 (First published 11 March 2025) https://doi.org/10.1111/ggi.70022 （in press）（査読あり）（IF:2.4, 2023）

２　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. 菊池宏幸，清野諭，野藤悠，植田拓也，井上茂．身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例：運動習慣者割合の増加．健康教育学会誌，32（Special issue），S85-S93，2024.（査読あり）
2. 成田美紀，清野諭．栄養・食生活分野のロジックモデルとアクションプランの例：低栄養傾向高齢者の減少に向けて．健康教育学会誌，32（Special issue），S35-S42，2024.（査読あり）
3. 清野諭．高齢期のフレイル予防と身体活動・運動の要点：最新のガイドラインを踏まえて．ILSI Japan，160，41-51，2024.（査読なし）
4. 竹内真純，張佳潔，小林江里香．コロナ禍に何が研究されたのか?：COVID-19 が高齢者に与えた影響を検討した縦断研究に関する計量書誌学的文献レビュー．老年社会科学，47(1)（印刷中）（査読あり）

３　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. Nakada T, Kozawa T, Seino S, Murota S, Eto M, Shimasawa J, Shimizu Y, Tsurugano S, Katsukawa F, Sakamoto K, Washizaki H, Ishigaki Y, Sakamoto M, Takadama K, Yanai K, Matsuo O, Kameue C, Suzuki H, Kurotani K,

Ohkawara K. A community-based intervention to enhance subjective well-being in older adults: study design and baseline participant profiles. Healthcare, 12(3), 322, 2024. (査読あり) (IF: 2.4, 2023)
2. Nakagawa T, Kobayashi E. Let us move forward; Comment on "are generations a useful concept?" Acta Psychologica, 246, 104286, 2024. (査読あり) (IF: 2.1, 2023)
3. 清野諭, 野藤悠, 植田拓也, 根本裕太, 倉岡正高, 髙橋淳太, 森裕樹, 秦俊貴, 北村明彦, 小林江里香, 村山洋史, 本川佳子, 服部真治, 山田実, 近藤克則, 荒井秀典, 藤原佳典. 通いの場の取組をPDCAサイクルに沿って推進・評価するためのフレームワーク：ACT-RECIPE. 日本公衆衛生雑誌, 71(8), 418-429, 2024. (査読あり)
4. 野藤悠, 新開省二, 大須賀洋祐, 清野諭, 成田美紀, 野中久美子, 横山友里, 萩原静江, 藤倉とし枝, 藤原佳典, 村山洋史. 「高齢者が仕事として担うフレイル予防教室運営」の普及可能性と課題：埼玉県シルバー人材センター連合本部の取組. 日本公衆衛生雑誌, 72(1), 42-51, 2025. (査読あり)

4　学会発表（国際）

1. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y. Frailty trajectories and its associated factors in Japanese older adults. Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, 2024.11.13-16.
2. Takeuchi M: The Psychosocial impacts of ageism: findings from surveys in Japan. (Symposium: East Meets West: Working Together Toward an Age-Inclusive Society Through Research on Ageism). The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seatle, WA, 2024.11.13-16.
3. Takeuchi M, Fukuzawa A, Kobayashi T: Exploring the relationship between Internet use and belief in conspiracy theories among older adults in Japan. The 2024 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Seatle, WA, 2024.11.13-16.

5　学会発表（国内）

1. 小島みさお, 清野諭, 倉岡正高, 小宮山恵美, 山中信, 小林江里香, 藤原佳典: 大都市在住高齢者男性を対象とした頻尿・尿失禁予防講座参加者の下部尿路症状と骨盤底筋体操継続の実態～フレイル予防のための多様な場作りを目指した取り組みの一例から～. 第37回日本老年泌尿器科学会, 和歌山, 2024.5.17-18.
2. 小島みさお, 清野諭, 横山友里, 倉岡正高, 森裕樹, 小宮山恵美, 谷出敦子,山中信, 秦俊貴, 植田拓也, 小林江里香, 藤原佳典: 大都市在住高齢者における情報通信技術機器の目的別利用割合：記述疫学研究. 第76回日本家政学会, 名古屋, 2024.5.25-26.
3. 小林江里香：高齢者の社会関係の時代的・世代的変化 ―JAHEAD/NSJEを中心に （シンポジウム「日本の高齢者の時代的・世代的変化；実証データからみた2025年問題と今後」）. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-2.
4. 村山陽, 横田恵理, 長谷部雅美, 山崎幸子,小林江里香：経済的脆弱性が高い中高年者における援助要請の抑制要因の解明. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024. 6.1-2.
5. 村山陽：研究と現場を結ぶ. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024. 6.1-2.
6. 小島みさお, 清野諭, 横山友里, 倉岡正高, 植田拓也, 森裕樹, 小宮山恵美, 谷出敦子, 山中信, 秦 俊貴, 小林江里香, 藤原佳典：大都市在住高齢者における情報通信技術機器の利用目的と精神的健康との関連. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-6.2.
7. 竹内真純, 張佳潔, 小林江里香. コロナ禍が高齢者に与えた影響に関する研究のシステマティックレビュー：何が研究されたのか？ 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良大学, 2024.6.1-2.
8. 平松正和, 村山陽, 横山友里, 清野諭, 山崎幸子, 藤原佳典, 小林江里香. 単身中高年者における主観的健康感と食生活の関連. 第66回日本老年社会科学会, 奈良, 2024.6.1.
9. 藤原佳典, 清野諭, 秦俊貴, 野藤悠, 横山友里, 阿部巧, 成田美紀, 森裕樹, 小林江里香, 新開省二：大都市地域在住高齢者における食行動と健康の関連：共食相手についての検討. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-6.2.
10. 倉岡正高, 清野諭, 横山友里, 小島みさお, 谷出敦子, 山中信, 小宮山恵美, 森裕樹, 植田拓也, 藤原佳典. 大都市高齢者の災害時における手助けの可否とフレイルおよび世代間交流との関連. 老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-2.
11. 倉岡正高, 清野諭, 横山友里, 小島みさお, 谷出敦子, 山中信, 小宮山恵美, 森裕樹, 植田拓也, 藤原佳典: 大都市在住高齢者における情報通信技術機器の利用目的と精神的健康との関連. 日本老年社会科学会 第66回大会, 奈良, 2024.6.1-2.
12. 相良友哉, 藤田幸司, 山城大地, 森裕樹, 植田拓也, 倉岡正高, 服部真治, 中村一朗, 澤岡詩野, 藤原佳典：専門職が地域の居場所と連携する上で何が妨げになっているか？：全国の生活支援コーディネーターへの調査結果より. 日本老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-6.2.
13. 谷口優, 清野諭, 池内朋子, 秦俊貴, 新開省二, 北村明彦, 藤原佳典. 都市部在住高齢者における犬の飼育が要介護認知症発症に及ぼす影響. 老年社会科学会第66回大会, 奈良, 2024.6.1-2.
14. 清野諭, 阿部巧, 野藤悠, 秦俊貴, 新開省二, 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：フレイルの有無別の検討. 第66回日本老年医学会学術集会, 愛知, 2024.6.13-15.
15. 藤原佳典, 秦俊貴, 野藤悠, 横山友里, 阿部巧, 山下真里, 森裕樹, 新開省二, 清野諭. 高齢期の就業はフレイル予防に有効か？性・就労状況別の検討. 第66回日本老年医学会学術集会, 愛知, 2024.6.13-15.
16. 根本裕太, 阿部巧, 野藤悠, 横山友里, 清野諭, 天野秀紀, 新開省二, 藤原佳典, 村山洋史. 地域在住高齢者における身体・認知機能の経年変化：10年差のコホート間比較. 第66回日本老年医学会学術集会, 愛知, 2024.6.13-15.
17. 雛倉圭吾, 桜井良太, 笹井浩行, 清野諭, 秦俊貴, 藤原佳典, 粟田主一. 高齢者におけるウェアラブルアクティビティトラッカーの使用意向とその関連要因. 第66回日本老年医学会学術集会, 愛知, 2024.6.13-15.
18. 小島みさお, 東畠弘子: 認知症を有する在宅要介護高齢者の紙おむつ利用支援における関与実態と困難感～福祉用具専門相談員と介護支援専門員の質問紙調査から～. 日本認知症ケア学会 第24回大会, 東京, 2024.6.15-16.
19. 小島みさお, 東畠弘子: 福祉用具専門相談員における介護ロボットの積極的関与意向. 第5回福祉用具専門相談員研究大会, 大阪（ハイブリッド）, 2024.6.19.
20. 尾形真規子, 平松正和, 岸昌代, 澤田めぐみ, 前明日美, 堀春奈, 田中寛. 若年女性の骨における体脂肪及び内臓脂肪量測定を含めた栄養状態評価の意義の検討. 第42回日本骨代謝学会学術集会, 沖縄, 2024.7.1.
21. 小澤多賀子, 清野諭, 黒江悦子, 矢野敦大, 田中喜代次, 大田仁史. シルバーリハビリ体操指導士における体操普

及活動とフレイル該当率の実態．第32回日本健康教育学会学術大会，長野，2024.7.6-7.
22. 竹内真純，福沢愛，小林江里香，片桐恵子．「若いから」「高齢だから」生じる年齢差別：性別・年齢による差と心身への影響．日本社会心理学会第65回大会，日本大学（オンライン），2024.8.31-9.1.
23. 菅原育子，小林江里香：中高年者の近隣関係と主観的ウェルビーイング－「家を行き来する間柄」と「互いの家族構成を知る間柄」の比較をとおして．日本社会心理学会第65回大会，日本大学（オンライン），2024.8.31-9.1.
24. 清野諭，阿部巧，野藤悠，横山友里，天野秀紀，谷口優，新開省二，藤原佳典，村山洋史．高齢者の筋量指標として何が有用か：総死亡の予測因子としての観点から．第78回日本体力医学会大会，佐賀，2024.9.2-4.
25. 村山陽，山崎幸子，長谷部雅美，小林江里香：単身中高年者の孤立・困窮リスク認知が援助要請に及ぼす影響．日本心理学会第88回大会，熊本，2024．9.6-8.
26. 平松正和，伊藤智子，堀春奈，沼澤明里，栃山友美，岸昌代，田中寛．公衆栄養学臨地実習前後の管理栄養士に関するコンピテンシーの変化．第71回日本栄養改善学会，大阪，2024.9.7.
27. 堀春奈，伊藤智子，平松正和，沼澤明里，栃山友美，岸昌代，田中寛．臨床栄養学臨地実習前後の管理栄養士に関するコンピテンシーの変化．第71回日本栄養改善学会，大阪，2024.9.7.
28. 森　裕樹：高齢者の見守りに及ぼす地域の居場所の特徴．日本犯罪心理学会第62回大会，広島，2024.9.14-15.
29. 森　裕樹：住民主体の通いの場立ち上げプログラムの実施と評価．日本社会心理学会第65回大会，オンライン，2024.9.19-10.3.
30. 村山陽 長谷部雅美，小林江里香：生活困窮者自立支援事業の相談員に求められるスキルとその習得方法．日本社会福祉学会　第72回秋季大会，愛知，2024．10.26-27.
31. 長谷部雅美，村山陽，小林江里香：地域若者サポートステーションにおける中年者の孤独・孤立対策の実態：中年期からの孤独・孤立予防に向けた相談機関の役割を考える．日本社会福祉学会第72回秋季大会，名古屋，2024.10.26-27.
32. 村山陽，山崎幸子，長谷部雅美，小林江里香：中高年者における孤独・孤立予防の実態と関連要因．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024．10.29-31.
33. 平松正和，清野諭，秦俊貴，森裕樹，村山陽，小林江里香．中高年者における孤食と精神的健康の関連：食品摂取多様性スコアによる層別解析．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.31.
34. 清野諭，秦俊貴，森裕樹，新開省二，藤原佳典，小林江里香．コロナ禍は介護保険申請と死亡を増加させたのか：都内高齢者コホートの分割時系列分析．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
35. 秦俊貴，森裕樹，清野諭，村山洋史，谷出敦子，山中信，倉岡正高，植田拓也，藤原佳典．都内高齢者における新規要支援・要介護認定数と総死亡数へのCOVID-19の影響．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
36. 藤田幸司，清野愉，秦俊貴，森裕樹，小林江里香，藤原佳典：地域高齢者における外出頻度と要支援・要介護の新規発生リスク：コホート研究．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.29-10.31.
37. 雛倉圭吾，桜井良太，笹井浩行，清野諭，山下真里，森裕樹，小林江里香，藤原佳典：特殊詐欺被害に遭う高齢者の特徴．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.29-10.31.
38. 今田恒夫，清野諭．山形コホート研究の成果を生かしたWell-Beingアプリの社会実装．シンポジウム34：ポジティブ心理要因に着目した健康づくりと社会実装を考える．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
39. 中本五鈴，谷出敦子，根本裕太，植田拓也，森裕樹，田中元基，秦俊貴，山中信，倉岡正高，小林江里香，藤原佳典：都市部の高齢者における通いの場への参加と睡眠休養感との関連．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.29-10.31.
40. 成田美紀，清野諭，秦俊貴，大曽根由実，野藤悠，横山友里，阿部巧，森裕樹，小林江里香，藤原佳典，新開省二：地域在住高齢者における喫食状況と主観的健康感および多幸感との関連．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.29-10.31.
41. 植田拓也，根本裕太，小林江里香，田中元基，倉岡正高，谷出敦子，山中信，秦俊貴，森　裕樹，藤原佳典：重度フレイル高齢者の通いの場への参加と地域からの役割期待感の関連．第83回日本公衆衛生学会，北海道，2024.10.29-10.31.
42. 赤尾瑠琉，秦俊貴，成田美紀，渡邉愼二，古谷千寿子，清野諭，藤原佳典，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．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
43. 野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，上野貴之，清野諭，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．「シルバー人材センターが担うフレイル予防教室」への参加による介護費抑制効果．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
44. 上野貴之，野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，清野諭，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．兵庫県養父市における「フレイル予防教室」の取組【第2報】：ウェルビーイング．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
45. 山下真里，清野諭，稲垣宏樹，宇良千秋，枝広あや子，杉山美香，多賀努，宮前史子，本川佳子，横山友里，平野浩彦，新開省二，岡村毅，栗田主一．大都市在住高齢者における精神的健康と居住年数の関連．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
46. 村山陽，横田恵理，長谷部雅美，山崎幸子，小林江里香：中高年の生活不安定層における孤立状況と援助ニーズとの関連：特例貸付アンケート調査の二次解析より．第19回日本応用老年学会大会，東京，2024.11.9-10.
47. 小島みさお，倉岡正高，小宮山恵美，山中信，清野諭，横山友里，植田拓也，森裕樹，　小林江里香，藤原佳典：通いの場等の取組みをPDCAサイクルに沿って推進する実践的研究(2)：大都市団地在住の高齢男性における社会的孤立解消のための取組み．日本応用老年学会　第19回大会，東京，2024.11.9.
48. 小島みさお，東畠弘子：男性家族介護者の排泄介護負担と福祉用具利用にみる専門職の意識と実態～福祉用具専門相談員と介護支援専門員のアンケート調査より～．第20回環境福祉学会，千葉，2024.11.9.
49. 森裕樹，小島みさお，清野諭，横山友里，倉岡正高，小宮山恵美，谷出敦子，山中信，植田拓也，小林江里香，藤原佳典：通いの場等の取組みをPDCAサイクルに沿って推進する実践的研究(1)：東京都A区における地域診断の試み．日本応用老年学会　第19回大会，東京，2024.11.9.
50. 清野諭，秦俊貴，森裕樹，新開省二，藤原佳典，小林江里香：COVID-19の流行は要支援・要介護認定率を増加させたのか：介護保険事業状況報告月次データを用いた分割時系列分析．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10.
51. 植田拓也，根本裕太，小林江里香，田中元基，倉岡正高，谷出敦子，山中信，秦俊貴，森裕樹，藤原佳典：多様な通いの場のタイプ別での参加者特性の検討．第11回日本予防理学療法学会学術大会，宮城，2024.11.9-10.

52. 赤尾瑠琉，秦俊貴，成田美紀，渡邉愼二，古谷千寿子，清野諭，藤原佳典，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：実行可能性の検討．第19回日本応用老年学会，神奈川，2024.11.9-10.
53. 山下真里，野藤悠，山城大地，相良友哉，松永博子，清野諭，小川敬之，藤原佳典．地域在住高齢者における就労的活動の実態と活動に興味をもつ人の特徴．第19回日本応用老年学会，神奈川，2024.11.9-10.
54. 村山陽：みんなが参加しやすい世代間交流に向けて.日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024．12.22.
55. 村山陽，山崎幸子，長谷部雅美，小林江里香：中高年者の地域における多世代共生意識の醸成に関連する要因．日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024.12.22.
56. 小島みさお，倉岡正高，小宮山恵美，清野諭，森裕樹，植田拓也，小林江里香，藤原佳典：多世代交流促進と地域資源連携の取組：大都市団地高齢者の孤立予防に向けた伴走支援報告．日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024．12.22.
57. 竹内真純．若年・中年・高齢者が受ける年齢差別の実態：自由記述データの質的研究．日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024．12.22.
58. 平松正和，村山陽，清野諭，秦俊貴，森裕樹，小林江里香，藤原佳典：地域在住高齢者における世代が異なる家族との共食が精神的健康に与える影響：2年間の縦断研究 日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024．12.22.
59. 山崎幸子，村山陽，長谷部雅美，小林江里香：単身中高年者の居場所ーその機能と場の形成を阻む要因．日本世代間交流学会第15回全国大会，東京，2024.12.22.
60. 清野諭，今田恒夫．中高齢者の日常身体活動量・余暇運動量と自覚的ストレスとの量反応関係：山形県コホートにおける横断研究．第35回日本疫学会学術総会．2025.2.12-14.
61. 平松正和，尾形真規子，田中寛，岸昌代，堀春奈，前明日美，紀まき子，佐藤加代子．若年女性の栄養状態評価における体脂肪及び内臓脂肪量の意義の検討（第二報）．第28回日本病態栄養学会，京都，2025.1.17.
62. 黒谷佳代，中田翼，清野諭，大河原一憲．食事の多様性とうつ傾向との横断的関連：CDCプロジェクト．第35回日本疫学会学術総会．2025.2.12-14.
63. 中田翼，黒谷佳代，小澤多賀子，清野諭，大河原一憲．地域在住高齢者へのリアルタイムオンライン複合的介入の実現可能性：調布・デジタル・長寿運動．第35回日本疫学会学術総会．2025.2.12-14.
64. 上野貴之，野藤悠，吉田由佳，森知美，横山友里，清野諭，成田美紀，新開省二，成田美紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．第35回日本疫学会学術総会．2025.2.12-14.
65. 森 裕樹，城實佳也，清野 諭，秦 俊貴，藤原佳典，小林江里香．都市部居住者を対象としたフレイル予防活動の普及・実装プログラムの実施と評価．日本環境心理学会第18回大会，千葉，2025.3.1.
66. 清野諭，五領田小百合，竹林正樹．地域住民の野菜購入行動を促進するためのナッジ活用型POP広告の開発．第26回日本健康支援学会大会．2025.3.7-8.
67. 谷出敦子，清野諭，横山友里，小島みさお，森裕樹，小宮山恵美，植田拓也，倉岡正高，藤原佳典．地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連：横断的マルチレベル分析．第26回日本健康支援学会大会，神奈川，2025.3.7-8.
68. 野藤悠，上野貴之，岩本海渡，上杉昌也，楢崎兼司，横山友里，清野諭，阿部巧，吉田由佳，森知美，小畑美由紀，村山洋史．住民主体の介護予防活動への参加に影響する要因の検討：養父コホート研究．第26回日本健康支援学会大会，神奈川，2025.3.7-8.
69. 森 裕樹，田中元基，藤田幸司，中本五鈴，倉岡正高，小宮山恵美，谷出敦子，大曽根由実，植田拓也，小島みさお，小林江里香，藤原佳典：多様な通いの場の立ち上げから継続拡大に至るプロセスの整理．日本社会関係学会第5回研究大会，埼玉，2025.3.22-3.23.

6 著書等

1. 小林江里香: 感染症流行下での訪問調査 ―全国高齢者パネル調査における2021年調査の経験より―．中央調査報，799，1-7，2024.
2. 村山陽：研究発表報告（1）研究発表を終えて，応用心理学のクロスロード,Vol16，2024.4.14.
3. 小林江里香：科学研究費助成事業研究成果報告書（基盤研究A)「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」，2024.6.
4. 小林江里香：総括研究報告ー中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究．厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業)『中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究』令和５年度 総括・分担研究報告書，1-7，2024.5.
5. 小林江里香：1章 中年者のための「ライフスタイルチェックリスト」の開発．厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業)『中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究』令和５年度 総括・分担研究報告書，8-49，2024.5.
6. 小林江里香：3章 単身中高年者の問題類型別にみた情報・相談機関へのアクセス．厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業)『中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究』令和５年度 総括・分担研究報告書，56-64，2024.5.
7. 村山陽：2章 単身者の孤立・困窮予防のための参加型プログラムの開発．厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業)『中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究』令和５年度 総括・分担研究報告書，50-55，2024.5.
8. 長谷部雅美・村山陽：5章 孤独・孤立予防における公的相談機関の役割．厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業)『中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究』令和５年度 総括・分担研究報告書，74-94，2024.5.
9. 村山陽：高齢者の力を生かす世代間交流，高齢者施設 × 子どもの居場所のススメ,NPO法人新座子育てネットワーク，2024.9.20,6-7.
10. 小林江里香:孤立と孤独は何が違う？何が問題？第171回老年学･老年医学公開講座第171回公開講座講演集，2024.10.
11. 村山陽：必要なときに、助けを求められますか？～渋沢栄一の精神から学ぶ～，第171回老年学・老年医学公開講座第171回公開講座講演集，2024.10.
12. 小林江里香．インフォーマル・フォーマルな支援の受領と関連要因における経済的格差．孤独・孤立の実態把握に関する研究会「人々のつながりに関する基礎調査－令和3年、4年、5年－ 調査結果に関する有識者による考察」，26-36，2024.10. https://www.cao.go.jp/kodoku_koritsu/torikumi/zenkokuchousa/r5/pdf/kosatsu_r5.pdf
13. 小島みさお．膀胱センサー.リハビリテーション・エンジニアリング．39(2)，92-95，2024.（査読なし）

14. 小島みさお. 日常をあきらめない！コンチネンス・フレイル予防の取り組み～尿失禁予防で、もっと社会参加を～. 元気！ながさき. 97, 1-3, 2024.（査読なし）
15. 森　裕樹, 秦　俊貴, 田中元基, 植田拓也：実践事例から紐解く多様な通いの場推進のしおり. 東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 2024.（査読なし）
16. 森　裕樹, 植田拓也：令和5年度区市町村ヒアリング結果報告. 東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター. 2024.（査読なし）
17. 森　裕樹, 藤原佳典：元気高齢者の男性にアプローチした通いの場の包括的モデル構築と社会実装. 2022年度ジェロントロジー研究報告, 173-180, 2024.（査読なし）
18. 中本五鈴, 森　裕樹, 秦　俊貴, 松山洸斗, 植田拓也：多様な通いの場の担い手となりうる住民層に関する調査：アンケート調査報告書. 2025.（査読なし）
19. 長谷部雅美. 社会福祉学の世界を知ろう. 生活デザインガイド2024：資料集＋成分表. 大修館書店, 69, 2024年4月.（査読なし）
20. 清野諭. 第11回 口腔ケア②：口腔ケアのちょい足しプログラム. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,311, 9, 2024.（査読なし）
21. 清野諭. 第12回 社会参加①：人や社会とのつながりが寿命を延ばす！？ 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,312, 9, 2024.（査読なし）
22. 清野諭. 第13回 社会参加②：無理なく長続きさせるための目安. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,313, 9, 2024.（査読なし）
23. 清野諭. 第14回 社会参加③：地域の通いの場とそのタイプ. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,314, 9, 2024.（査読なし）
24. 清野諭. 第15回 社会参加④：通いの場への参加がもたらす健康効果. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,315, 9, 2024.（査読なし）
25. 清野諭. 第16回 運動の実践パターン：コツコツ型 vs. 週末型. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」,316, 9, 2024.（査読なし）
26. 清野諭. 第17回 ぐっすり眠れていますか？最新の睡眠ガイドをチェック. 連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ. 情報誌「のうねん」, 印刷中.（査読なし）
27. 清野諭. 今からできる健康づくり：合言葉は“ちょい足し”. 東京くらしねっと, 5-6月号, 2-4, 2024.（査読なし）
28. 北村明彦, 清野諭. 自治体による予防・啓発活動. 第4章フレイル・ロコモの予防と介入. 秋下雅弘（編集代表）フレイル・ロコモのグランドデザイン, 210-215.（査読なし）
29. 清野諭. 予防のための包括的プログラム. 第4章フレイル・ロコモの予防と介入. 秋下雅弘（編集代表）フレイル・ロコモのグランドデザイン, 188-192, 2024.（査読なし）
30. 清野諭. 第21章　コクラン：信頼できるエビデンス、十分な情報による意思決定、健康の向上. 本田貴紀, 天笠志保, 川上諒子, 陳三妹, 門間陽樹監訳. 健康研究におけるシステマティックレビュー（Systematic Reviews in health research翻訳本）. 393-402, 2024.
31. 清野諭. 第22章　ガイドライン作成におけるシステマティックレビューの活用：GRADEアプローチ. 本田貴紀, 天笠志保, 川上諒子, 陳三妹, 門間陽樹監訳. 健康研究におけるシステマティックレビュー（Systematic Reviews in health research翻訳本）. 403-424, 2024.
32. 清野諭. 第27章　包括的メタアナリシスソフトウェア. 本田貴紀, 天笠志保, 川上諒子, 陳三妹, 門間陽樹監訳. 健康研究におけるシステマティックレビュー（Systematic Reviews in health research翻訳本）. 511-525, 2024.
33. 清野諭. 高齢者の身体活動・運動の要点：「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」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メールマガジン, 印刷中.（査読なし）
34. 田中喜代次, 清野諭, 山下佐知子, 松岡喜美子, 中垣内真樹. フレイル対策（frailty抑制策）の重要性. 江東微研ジャーナル友, 印刷中.（査読なし）

７　メディア発表：新聞

1. 榊真理子（速水健朗・竹内真純・樋口恵子）：毎日新聞, 特集ワイド「エージズム　どう乗り越える？」2024年9月9日(月)夕刊.（オンライン版：https://mainichi.jp/articles/20240909/dde/012/040/012000c）

８　メディア発表：雑誌

1. 村山陽.「“世代間交流”の魅力 対談」タムスグループ広報誌『tumsful』 vol17、2024.07.11

９　メディア発表：その他

1. 清野諭. 10分単位の活動で健康効果. 時事メディカル, 2024.5.22.
2. 小島みさお. シニアのための尿もれ予防教室.Youtube台東区公式チャンネル, 2024. 6.19.
3. 小島みさお. 排尿の悩み PATIENT VOICEシリーズ　1. 未受診患者さん編～恥ずかしさを抱えて～.アステラスメディカルネット, 2024.9.19.
4. 小島みさお. 排尿の悩み PATIENT VOICEシリーズ　3. 未受診患者さん編　～誰を頼れば？～.アステラスメディカルネット, 2024.9.19.
5. 小島みさお. 排尿の悩み PATIENT VOICEシリーズ　5. 既治療患者さん編　～コミュニケーションエラー～.アステラスメディカルネット, 2024.9.19.
6. 小島みさお. 排尿の悩み PATIENT VOICEシリーズ　6. メディカルスタッフの介入.アステラスメディカルネット, 2024.9.19.
7. 小島みさお. 排尿の悩み PATIENT VOICEシリーズ　8. 相談員として思うこと.アステラスメディカルネット, 2024.9.19.
8. 小島みさお. 紙おむつの選択と使い方. Youtube韓国・皆のためのケアチャンネル, 2025.1.16.

１０　その他

＜受賞＞

1. 清野諭，秦俊貴，森裕樹，新開省二，藤原佳典，小林江里香：COVID-19の流行は要支援・要介護認定率を増加させたのか：介護保険事業状況報告月次データを用いた分割時系列分析．第19回日本応用老年学会大会，神奈川，2024.11.9-10．【優秀演題賞】
2. 谷出敦子，清野諭，横山友里，小島みさお，森裕樹，小宮山恵美，植田拓也，倉岡正高，藤原佳典．地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連：横断的マルチレベル分析．第26回日本健康支援学会大会，神奈川，2025.3.7-8.【ポスター発表部門大会最優秀賞】

＜講演＞

1. 小島みさお：講演,第2回樋口恵子賞受賞者に聞く勉強会「人生100年時代を楽しむための準備：とても大事な排泄の話」，日比谷図書文化館，NPO法人高齢社会をよくする女性の会主催，2024.4.18
2. 小島みさお：講演,「シニアのための尿もれ予防教室」,台東区民会館,東京都台東区役所高齢福祉課介護予防担当主催，2024.5.27
3. 小島みさお：講演，NCGG-UniCoプロジェクト 第3回勉強会「地域在住高齢者における排泄の困りごとの実態と課題～排泄ケア製品の適切な選定と適合に向けて～」，オンライン，国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 UniCo事務局主催，2024.7.26
4. 小島みさお：講演，渋澤栄一プロジェクト 第51回都市高齢者の健康長寿医療研究会「コンチネンス・フレイル予防の取り組み～大都市在住高齢者における排泄の困りごとの実態を中心に～」，東京都健康長寿医療センター研究所，都市高齢者の健康長寿医療研究会主催，2024.9.12
5. 小島みさお：講演，NALC市川研究会「健康長寿にとても大事な排泄の話」,NPO法人 ニッポンアクティブライフクラブ市川主催,2024.11.11
6. 森　裕樹：第1回人生100年元気活躍研究会「全高齢者実態把握調査フォローアップ事業」，東京都北区主催，2024.8.23.
7. 森　裕樹：地域別ボランティア研修会「地域共生社会に向けたボランティア活動」，千葉県ボランティア連絡協議会主催，2024.9.26.
8. 村山陽：「必要なときに，助けを求められますか？～渋沢栄一の精神から学ぶ～」．第171回老年学・老年医学公開講座「社会孤立と孤独－何が問題？どう防ぐ？」，東京(北とぴあ　さくらホール)，東京都健康長寿医療センター主催，2024.11.22.
9. 村山陽：「世代間交流コーディネーター基礎講座 講師:世代間交流の効果について」，東京(江東園)，NPO法人日本世代間交流協会主催，2024.9.21.
10. 村山陽：「援助要請に消極的な層の理解を深める」，令和６年度 新宿社協地域活動支援課職員研修，新宿区社会福祉協議会主催，東京（新宿区社会福祉協議会　地下１階会議室A)，2024.11.19.
11. 村山陽：「多世代型によるアプローチの意義」，東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター人材育成研修会，オンデマンド開催，東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター主催，2024.11.26.
12. 小林江里香：科研費研究計画調書作成のポイント．（令和7年度科研費説明会）2024.8.5
13. 小林江里香：日本の高齢者における社会参加の現状と課題．日中知的交流強化事業（中国知識人グループ招へい）．独立行政法人国際交流基金主催，2024.12.5.
14. 小林江里香：孤立と孤独は何が違う？何が問題？第171回老年学・老年医学公開講座「社会孤立と孤独－何が問題？どう防ぐ？」東京都健康長寿医療センター主催，2024.11.22.
15. 小林江里香：住民主体の居場所づくりの重要性．令和６年度居場所づくり推進セミナー，社会福祉法人島根県社会福祉協議会主催，2025.2.17.
16. 森　裕樹：地域共生社会での多世代交流 - 身近な見守り活動 - ．第44回千葉県ボランティアの集い基調講演，社会福祉法人千葉県社会福祉協議会主催，2025.2.3.
17. 森　裕樹：講演，大田区シルバー人材センター地域ブロック役員全体会「さあにぎやかに健康づくり～高齢期からの健康管理」，公益社団法人大田区シルバー人材センター主催，2025.2.17.
18. 森　裕樹：香取市サロン交流会基調講演，社会福祉法人香取市社会福祉協議会主催，2025.3.10.
19. 清野諭．これからの高齢者の身体活動・運動のあり方を考える：最新のガイドライン等を踏まえて．ILSI Japan公開セミナー第4回健康寿命延伸に向け、各世代で解決すべき課題と対策とは：老年期編．2024.6.19.
20. 清野諭．通いの場の評価：現場レベル／行政レベルによる整理．東京都介護予防・フレイル予防推進員研修．2024.8.28.
21. 清野諭．運動指導における社会的つながりの重要性．令和6年度健康運動指導士更新必修講座（徳島会場）．2024.9.29.
22. 清野諭．運動指導における社会的つながりの重要性．令和6年度健康運動指導士更新必修講座（仙台会場）．2024.10.6.
23. 清野諭．通いの場等の取組をPDCAサイクルに沿って推進・評価するフレームワーク：ACT-RECIPE．福岡工業大学セミナー．2024.11.22.
24. 清野諭．運動指導における社会的つながりの重要性．令和6年度健康運動指導士更新必修講座（石川会場）．2024.12.15.
25. 清野諭．運動指導における社会的つながりの重要性．令和6年度健康運動指導士更新必修講座（大分会場）．2025.1.25.
26. 清野諭．地域におけるフレイル対策．第27回健康栄養シンポジウム「フレイル対策で拓く健やかな未来」．2025.2.15.

＜プレスリリース＞

小林江里香，村山陽：「プレシニアのためのライフスタイルチェック」Webサイトを開設しました．2024.11.26.

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】第四期中期計画における年度別研究計画

フレイル・筋骨格系の健康

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)板橋区在住高齢者の大規模研究フィールドの維持・発展	✓ お達者研究の追跡調査の実施 ✓ 板橋LSAの2023年調査の実施 ✓ 参加率・追跡率を高める取り組みの予備検討 ✓ 調査結果の迅速フィードバックの取り組みの予備検討 ✓ 所内外の他研究へのデータ拠出	✓ お達者研究の追跡調査の実施 ✓ 板橋LSA 2021の3年後追跡調査の実施 ✓ 参加率・追跡率を高める取り組みの検証 ✓ 調査結果の迅速フィードバックの取り組みの検証 ✓ 所内外の他研究へのデータ拠出	✓ お達者研究の追跡調査の実施 ✓ 板橋LSA 2022の3年後追跡調査の実施 ✓ 参加率・追跡率を高める取り組みの実装 ✓ 迅速フィードバックシステムの実装 ✓ 所内外の他研究へのデータ拠出	✓ お達者研究の追跡調査の実施 ✓ 板橋LSA 2023の3年後追跡調査の実施 ✓ 参加率・追跡率を高める取り組みの実装 ✓ 迅速フィードバックシステムの実装 ✓ 所内外の他研究へのデータ拠出	✓ お達者研究の追跡調査の実施 ✓ 板橋LSA 2021の6年後追跡調査の実施 ✓ 参加率・追跡率を高める取り組みの実装 ✓ 迅速フィードバックシステムの実装 ✓ 所内外の他研究へのデータ拠出
(2)フレイルに関する研究	✓ 評価法研究の予備検討 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ オンライン通いの場介入の実施	✓ 評価法研究の検証 ✓ 要因解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究
(3)サルコペニアに関する研究	✓ 評価法研究の予備検討 ✓ 要因解明のための観察研究	✓ 評価法研究の検証 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 筋質改善の介入研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究

(4)軽度認知機能障害に関する研究	✓ 要因解明のための観察研究	✓ 要因解明のための観察研究	✓ 要因解明のための観察研究	✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 筋脳連関の解明のための介入研究	✓ 要因解明のための観察研究
(5)慢性疼痛に関する研究	✓ 評価法研究の予備検討 ✓ 要因解明のための観察研究	✓ 評価法研究の検証 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 慢性疼痛ハイリスク者への介入	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究
(6)関節症に関する研究	✓ 評価法研究の予備検討 ✓ 要因解明のための観察研究	✓ 評価法研究の検証 ✓ 要因解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究	✓ 新たな評価法の実装 ✓ 要因解明のための観察研究 ✓ 健康影響解明のための観察研究
(7)働く高齢者に関する研究	✓ 労働安全指標の開発 ✓ 疼痛・身体的能力と労働安全の検証	✓ 労働安全指標の検証 ✓ 疼痛・身体的能力と労働安全の検証	✓ 多要素介入研究		

オーラルフレイル・栄養

研究目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究 （研究全体）	地域在住高齢者、要介護高齢者の口腔、栄養調査（第三期から継続）	地域在住高齢者、要介護高齢者の口腔、栄養調査	地域在住高齢者、要介護高齢者の口腔、栄養調査	地域在住高齢者、要介護高齢者の口腔、栄養調査	地域在住高齢者、要介護高齢者の口腔、栄養調査 口腔機能、栄養評価の確立
①高齢者の口腔および栄養評価法の確立 －[1]口腔機能	咬合力（口腔機能モニター Oramo-bf）データ収集	咬合力（口腔機能モニター Oramo-bf）基準値の報告	咬合力（口腔機能モニター Oramo-bf）妥当性の検証	口腔機能低下症の治療における咬合力（口腔機能モニター Oramo-bf）の考え方に関する資料の作成	口腔機能低下症の疾患構造に関する資料の作成
①高齢者の口腔および栄養評価法の確立 －[2]歯周病	高齢者歯周病データベースの構築	高齢者歯周病データベースの解析	口腔領域リスク評価法の開発	口腔領域リスク評価法の検証	口腔領域リスク評価法のブラッシュアップ
①高齢者の口腔および栄養評価法の確立 －[3]小型IoTデバイス×AIの活用 -1	食事画像写真の収集 食品摂取多様性スコア（DVS）画像解析モデルの開発	DVS画像解析モデルのアプリへの実装	DVS画像解析システムの検証	DVS画像解析システムを用いた介入研究の実施	DVS画像解析システムを用いた介入研究の検証

①高齢者の口腔および栄養評価法の確立 -［3］小型IoTデバイス×AIの活用 -2	咀嚼行動データを客観的に記録できるウェアラブルデバイス「バイトスキャン」のデータ収集	バイトスキャンデータ解析モデルの開発	DVS画像解析システムとの連携システム開発	DVS画像解析システム（バイトスキャン連携）を用いた介入研究の実施	DVS画像解析システム（バイトスキャン連携を用いた介入研究の検証
①高齢者の口腔および栄養評価法の確立 -［4］認知症	認知症の人の実態調査（口腔管理ニーズおよび必要な口腔管理サービスの充足状況等）	課題把握を目的とした郵送調査	「認知症の人に対する口腔管理マニュアル」の作成	「認知症の人に対する口腔管理マニュアル」の検証	「認知症の人に対する口腔管理マニュアル」のブラッシュアップ
②オーラルフレイルの普及啓発	オーラルフレイル記述疫学的データの収集	オーラルフレイル該当率等の報告 オーラルフレイル改善プログラムの開発	地域における介入研究	介入効果の検証	オーラルフレイル改善プログラムのブラッシュアップ マニュアル作成
③高齢者の食環境整備（通いの場から要介護高齢者まで）	データの収集	介護現場で利用者の低栄養リスクを早期に把握し栄養専門職へつなぐ栄養評価指標の作成	栄養評価指標を組み込んだ介護保険施設等における栄養関連連携モデル作成	栄養関連連携モデルの検証	介護保険施設等における栄養関連連携モデル運営マニュアル作成（ICTの活用を含む）
(2) 口腔と栄養関連施策に関する検討	歯科診療所、地域在住高齢者、認知症の人のデータ収集	歯科診療所、地域在住高齢者、認知症の人のデータ収集 ➤横断データの解析	歯科診療所、地域在住高齢者、認知症の人のデータ収集 ➤縦断データの解析 2026年度診療報酬改定へのエビデンス提供	歯科診療所、地域在住高齢者、認知症の人のデータ収集 ➤縦断データの解析	歯科診療所、地域在住高齢者、認知症の人のデータ収集 ➤縦断データの解析
	介護施設のデータ収集（第三期から継続） ➤横断・縦断データの解析	介護施設のデータ収集	介護施設のデータ収集➤横断データの解析	介護施設のデータ収集➤縦断データの解析	介護施設のデータ収集
	2024年度介護報酬改定へのエビデンス提供		2024年度介護報酬改定の効果検証（口腔、栄養）	2027年度介護報酬改定へのエビデンス提供	

認知症・精神保健

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)認知症共生社会実現に資する総合的研究	データ収集	データ収集・データ分析	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチへの応用	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチへの応用・一般社会実装の提案	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチへの応用・一般社会実装の提案・一般社会実装の実施
(2)あたらしい認知症ケアの開発研究	データ収集	データ収集・データ分析	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチ	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチ	データ収集・データ分析・フィールドでのアクションリサーチ

			への応用	への応用・一般社会実装の提案	への応用・一般社会実装の提案・一般社会実装の実施
(3)人生100年時代の老年社会医学研究の方法の確立	方法論のワーキンググループ結成	方法論の論文化（和文）	方法論の他地域での応用	方法論の複数地域の比較	方法論の再度の論文化（英文）

フレイル・筋骨格系の健康

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
笹井　浩行	研究副部長	研究全体の総括・データ収集・分析 研究項目(1)の主担当
小島　成実	研究員	研究項目(1)の副担当 研究項目(2)の主担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
志田　隆史	研究員 （臨床検査技師）	研究項目(1・2)の副担当 研究項目(3)の主担当 評価法研究（超音波、血液、尿）の担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
大田　崇央	研究員	研究項目(1・2)の副担当 研究項目(4)の主担当 評価法研究（筋機能）の担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
大村　千晶	研究員 （看護師）	研究項目(4・6)の副担当 研究項目(5)の主担当 研究全体の安全管理担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
志村　広子	研究員	研究項目(2)の副担当 評価法研究（主に身体活動評価）の担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
出口　直樹	研究員 （理学療法士）	研究項目(5・6)の主担当 研究項目(7)の副担当 評価法研究（主に睡眠評価・疼痛評価）の担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
畑中　翔	研究員	研究項目(3)の副担当者 研究項目(4・7)の主担当者 評価法研究（身体組成、筋機能）の担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
大丸　香	非常勤技術員 （薬剤師）	研究項目(2)の副担当者 評価法研究（身体活動・睡眠）の補助担当 研究全体のデータ収集・分析・発表
丸尾　和司	非常勤研究員 （生物統計家）	研究デザイン・統計分析に関する指導・助言
加藤　優里	非常勤技術員 （臨床検査技師）	超音波検査、血液分注等の臨床検査実務

名越　敬真	非常勤技術員 （デザイナー）	発表資料、高齢者への案内資料・文書のデザイン

1　第四期中期計画における研究成果の概要

（1）板橋区在住高齢者の大規模研究フィールドの維持・発展

当テーマでは、「お達者研究2017/2019年コホート」（以下、「お達者研究」）および「板橋健康長寿縦断研究」（以下、「板橋LSA」）の2つの地域高齢者コホートを管理・運営している。いずれもセンター周辺に居住する高齢者を研究所に招待し、各種実測調査を重視している点が、所内の他コホートとは異なる特徴である。

「お達者研究」については、令和6年10月12日～22日の11日間に、2024年度追跡調査を実施した。この健診では、72歳以上の地域在住高齢者720人を対象に、運動機能、認知機能、聴力、血液・尿、栄養等の実測に加え、各種質問紙調査により幅広いデータを収集した。「板橋LSA」については、令和6年2月1日～14日の14日間に、2023年度ベースライン調査を実施した。この健診では70歳以上85歳未満の地域在住高齢者879人を対象に、運動機能、認知機能、口腔機能、聴力、血液検査、超音波検査（骨格筋）、栄養等の実測等、1,000項目以上に及ぶデータを収集した。令和5年度をもって板橋LSAの3ヵ年ベースライン調査が終了し、郵送調査約8,000名、会場調査2,500名超の大規模コホートが完成した。

当テーマが管理する地域コホートは、所内外の大規模研究のリクルート対象となり、データ拠出を通じて大きく貢献している。具体的には、「SW研究」、「DEMCIRC研究」、「統合コホート研究」、「ILSA-J研究」、「ヒューマングライコームプロジェクト」である。

当テーマが管理する地域高齢者コホートから得られたデータを用い、令和6年に22編の学術論文を発表した。内訳は、「お達者研究」6編、「板橋LSA」11編、「IRIDE統合コホート研究」3編、「ILSA-J研究」2編であった。

（2）フレイルに関する研究

令和6年度には、地域高齢者コホート（(1) で記載）のデータを活用し、フレイルの要因や健康影響に関する観察研究、およびフレイル予防・改善に関する介入研究を実施した。

フレイルに特徴的な血中代謝物を特定した研究（Shida et al., Biogerontology, in press）は、「お達者研究」の保存検体を用いた症例対照研究である。フレイル高齢者39名と健常高齢者76名の血清を分析し、約500種類の代謝物を測定した。その結果、フレイル高齢者ではカフェインやその代謝物、ビタミンB3、大豆イソフラボンなど7種類が有意に低いことが判明した。この成果はプレス発表予定であり、知見の普及とさらなる研究が期待される。

フレイル高齢者に対するラジオ体操の有効性を検証したランダム化比較試験（Osuka et al., J Epidemiol, 2024）では、226名のフレイルまたはプレフレイル高齢者を対象に、ラジオ体操と栄養プログラムの介入群と、栄養プログラムのみの対照群にランダム割り付けた。介入群は敏捷性、バランス、持久力、運動自己効力感で有意な改善を示したが、主要評価項目の精神的QoL（生活の質）には変化がなかった。この成果は令和6年12月6日にプレス発表され、新聞や医療系ウェブサイトなどメディア5社以上に取り上げられた。

新型コロナウイルス感染症拡大を受け、対面交流を避ける高齢者の増加に対応して、2020年に「通いの場」のオンライン版アプリが開発された。遠隔型フレイル予防介入の実行可能性研究（Ohta et al., Nutrients, 2024）では、このアプリの実用性と受容性を検証した。プレフレイルまたはフレイル状態の高齢者34人（フレイル5人、プレフレイル29人）を対象に、6週間の講習会と6週間の自己管理を組み合わせたプログラムを提供した。その結果、受容性、継続性は良好であり、介入後にはフレイルスコアと歩数の改善が見られた。

この結果を受け、令和6年度にはオンライン通いの場アプリの探索的有効性を検証する予備的ランダム化比較試験を実施した。6か月の介入期間（アプリ講座3か月、観察期間3か月）を設定した。対象はプレフレイル高齢者52人（介入群26人、対照群26人）で、8月に中間調査、10月に事後調査を実施した。現在、詳細にデータを分析しており、年度内の投稿を目指す。

（3）サルコペニアに関する研究

令和6年度には、地域高齢者コホート（(1) で記載）のデータを活用し、サルコペニアの健康影響とその機序に関する観察研究を実施するとともに、6か月間の栄養介入研究を行った。

サルコペニアの健康影響に関する研究として、脚伸展筋力が強いほどうつ症状発生リスクが低いことを縦断研究により明らかにし、国際誌に報告した（Ohta et al., Nutrients, 2024）。その機序として、炎症反応の媒介可能性が示唆されており、その状況を明らかにするため、骨格筋の

質を示す位相角と炎症状態の関連を横断的に検証し、結果を報告した（Hatanaka et al., Clin Nutr ESPEN, 2024）。

サルコペニアの予防・改善を目的に、ニコチンアミドモノヌクレオチド（NMN）と筋力運動の組み合わせ効果を調べる6か月間のランダム化比較試験を実施した。NMNはビタミンB3(ナイアシン)から生成される物質で、老化防止の可能性が注目されている。本研究では、NMNが骨格筋に与える影響と作用機序の解明を目的としている。データ収集は11月に完了し、現在、分析を進めている。

（4）軽度認知機能障害に関する研究

当テーマはIRIDEが主導する「DEMCIRC研究」のリクルートおよび実務運営で中心的役割を担っている。令和5年度にベースライン調査が完了し、399名を追跡中である。関連する研究者がデータ活用に向けて協議を進めている。令和6年度は、「お達者研究」および「統合コホート研究」を用いて身体的フレイルやダイナペニア（筋肉量は保たれているが筋力が低下している状態）が軽度認知機能障害の要因となりうることを明らかにし、国際誌に発表した（Ohta et al., Arch Gerontol Geriatr, 2024; Hatanaka et al., Geriatr Gerontol Int, 2024）。また、高齢女性におけるカマンベールチーズ摂取が認知機能維持に寄与する可能性を報告した（Suzuki et al., Nutrients, 2024）。本成果はプレス発表やメディアセミナーを通じて紹介され、日経新聞を含む5社以上のメディアに取り上げられた。

（5・6）慢性疼痛および関節症に関する研究

令和6年度は、「お達者研究」または「板橋LSA」の参加者のうち、膝の痛み等で変形性膝関節症（膝OA）が疑われる236名を対象に「骨・関節検診」を6～8月に実施した。同検診では、整形・脊椎外科と放射線診断科の協働によるX線による膝OAの診断、REMS法を用いた超音波骨密度、定量的感覚検査（QST）による痛み感作、加速度計による身体活動や睡眠、血液・尿検査による骨代謝や炎症の測定を行った。この精度と密度の高い検診は他に類を見ない価値あるデータと考えている。令和7年度に本検診の1年後追跡を予定している。

（7）働く高齢者の転倒予防に関する研究

服薬、視力、運動・認知機能を含む多角的なリスクプロファイルに基づいて働く高齢者の転倒リスクを評価する「Occupational Fall Risk Assessment Tool（OFRAT)」を開発し、シルバー人材センター会員1,113名を対象にその予測妥当性を検証した（Osuka et al., Occup Med, 2023）。また、43か所のシルバー人材センターを対象にOFRATのユーザビリティーを調査したところ、約4割のセンターが「人手不足などの理由でOFRATの導入は難しい」と回答したため、より簡便に就業転倒リスクを評価できるツール（OFRAT短縮版）の開発に着手した。

令和6年12月までに「お達者健診」および「板橋LSA」の参加者から働く高齢者426人のベースラインデータを収集している。現在、1年間の就業転倒を1か月ごとのはがき調査で追跡中である。今年度は「板橋LSA」や他研究の参加者から約200名をリクルート予定である。

2　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（1）板橋区在住高齢者の大規模研究フィールドの維持・発展

【進捗状況（準備状況等含む）】

本テーマでは、「お達者研究2017/2019年コホート」（以下、「お達者研究」）および「板橋健康長寿縦断研究」（以下、「板橋LSA」）の2つの地域高齢者コホートを管理・運営している。いずれもセンター周辺に居住する高齢者を研究所に招聘し、各種実測調査や検体処理を高い質を保って実施できる点が、所内の他コホートとは異なる特徴である。

「お達者研究」については、令和6年10月12日～22日の11日間に、2024年度追跡調査を実施した。この健診では、72歳以上の地域在住高齢者720人を対象に、運動機能、認知機能、聴力、血液・尿、栄養等の実測に加え、各種質問紙調査により幅広いデータを収集した。

「板橋LSA」については、令和6年2月1日～14日の14日間に、2023年度ベースライン調査を実施。この健診では70歳以上85歳未満の地域在住高齢者879人を対象に、運動機能、認知機能、口腔機能、聴力、血液検査、超音波検査（骨格筋）、栄養等の実測に加え、問診や質問紙調査を行い、1,000項目以上に及ぶデータを収集した。令和5年度をもって板橋LSAの3ヵ年ベースライン調査が終了し、郵送調査約8,000名、会場調査2,500名超の大規模コホートが完成した。令和7年2月1日～14日には、令和3年度郵送および会場調査から3年後の追跡にあたる郵送調査（3,000件）および会場調査（約600名）を予定している。

当テーマが管理する地域コホートは、所内外の大規模研究のリクルート対象となり、データ拠

出を通じて大きく貢献している。令和4～6年度には、東京都の財政支援を受けた「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」(以下、「SW研究」) が実施された。このSW研究では地域高齢者および当センター病院受診患者を対象に、スマートウォッチおよびアンクルバンド装着を依頼し、日々の活動や睡眠データを収集、フレイル等との関連を明らかにする大規模研究である。「お達者研究」および「板橋LSA」の2022年度調査対象者の7割超が参加している。また、SW研究のサブ研究として、SWで計測する活動量と睡眠の妥当性検証を当テーマが担っている。

認知症未来社会創造センター (IRIDE) が主導する「MCI-Reversionの影響因子、バイオマーカー、画像の層別化縦断研究」(以下、「DEMCIRC研究」) では、当テーマ管理の地域コホートがリクルート対象となっている。この研究は軽度認知障害高齢者を対象に、心理・精神検査、血液バイオマーカー検査、画像検査 (MRI、PET) を毎年実施し、認知症や健常への移行要因を探るものである。令和5年度にベースライン調査が完了し、399名中371名 (93%) が当テーマ管理のコホートからリクルートされた。また、当テーマ所属の常勤研究員2名および非常勤技術員3名が、DEMCIRC研究の実務運営で中心的役割を担っている。

IRIDEが実施する「認知症、要介護、死亡の要因解明と発症予測に関する地域コホート統合研究」(以下、「統合コホート研究」) にも、当テーマ管理のコホートデータを拠出している。この研究は認知症早期発見を目指し、地域研究データを統合して危険因子の寄与度を明らかにし、リスクチャートを作成することを目的としている。統合コホート研究には所内5つのコホートから合計7,833人のデータが統合されており、そのうち2121人 (27%) は当テーマ管理のコホートから提供されたものである。

所外プロジェクトでは、国立長寿医療研究センターが主導する「長寿コホートの総合的研究」(以下、「ILSA-J研究」) において、「お達者研究2017コホート」のデータを拠出している。このILSA-J研究は、地域高齢者を対象に国内16の研究データを統合し、日本人高齢者の健康水準とその推移を明らかにすることを目的とした多施設共同研究である。令和6年度は新たなデータ拠出はなかったが、関連論文が2編発表された。

また、文部科学省の「大規模学術フロンティア促進事業」として令和5年度から名古屋大学が主導する「ヒューマングライコームプロジェクト」にも当センターが参画。同プロジェクトは、ヒト糖鎖の全構造情報取得(ヒト糖鎖精密基盤地図)や糖鎖と疾病との関係解析を目的としている。その一環として、「お達者研究」および「板橋LSA」から令和6年度中に2,500件の血漿試料および関連データを提供予定である。

(2) フレイルに関する研究

【進捗状況 (準備状況等含む)】

令和6年度には、地域高齢者コホート ((1) で記載) のデータを活用し、フレイルの要因や健康影響に関する観察研究、およびフレイル予防・改善に関する介入研究を実施した。多数の研究が行われたが、本報告では主に論文化に至った研究を中心に述べる。

フレイルの要因に関する研究としては、メタボロミクス解析を用いてフレイルに特徴的な血中代謝物の同定を試みた成果を発表した (Shida et al., Biogerontology, in press)。また、ポリファーマシー (多剤服用) とフレイルおよびその表現型との関連について検証を行い、その結果を報告した (Daimaru et al., Geriatr Gerontol Int, 2024)。

フレイルの予防・改善に関する介入研究では、フレイル高齢者に対するラジオ体操の有効性を検証したランダム化比較試験の成果が出版された (Osuka et al., J Epidemiol, 2024)。さらに、オンライン通いの場アプリを活用した遠隔型フレイル予防介入の実行可能性研究も国際誌に出版された (Ohta et al., Nutrients, 2024)。本研究に関連して、後続の探索的ランダム化比較試験を令和6年度に実施し、現在そのデータを分析中である。

(3) サルコペニアに関する研究

【進捗状況 (準備状況等含む)】

令和6年度には、地域高齢者コホート ((1) で記載) のデータを活用し、サルコペニアの健康影響とその機序に関する観察研究を実施するとともに、6か月間の栄養介入研究を行った。本報告では、特に論文化に至った研究と今年度実施の介入研究を中心に述べる。

サルコペニアの健康影響に関する研究として、脚伸展筋力とうつ症状発生の関連を検討した縦断研究の成果を国際誌に報告した (Ohta et al., Nutrients, 2024)。炎症反応の媒介可能性が示唆されており、その状況を明らかにするため、骨格筋の質を示す位相角と炎症状態の関連を横断的に検証し、結果を報告した (Hatanaka et al., Clin Nutr ESPEN, 2024)。

サルコペニアの予防・改善を目的に、ニコチンアミドモノヌクレオチド（NMN）と筋力運動の組み合わせ効果を調べる6か月間のランダム化比較試験を実施した。NMNはビタミンB3(ナイアシン)から生成される物質で、老化防止の可能性が注目されている。本研究では、NMNが骨格筋に与える影響と作用機序の解明を目的としている。データ収集は11月に完了し、現在、分析を進めている。

（4）軽度認知機能障害に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

上述（1）に記載したとおり、当テーマはIRIDEが主導する「DEMCIRC研究」のリクルートおよび実務運営で中心的役割を担っている。令和5年度にベースライン調査が完了し、399名を追跡中である。関連する研究者がデータ活用に向けて協議を進めている。

令和6年度は、「お達者研究」および「統合コホート研究」を用いて軽度認知機能障害の要因に関する観察研究を実施し、国際誌に発表した（Ohta et al., Arch Gerontol Geriatr, 2024; Hatanaka et al., Geriatr Gerontol Int, 2024; Suzuki et al., Nutrients, 2024）。

（5・6）慢性疼痛および関節症に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

令和6年度は、「お達者研究」または「板橋LSA」の参加者のうち、膝の痛み等で変形性膝関節症（膝OA）が疑われる236名を対象に「骨・関節検診」を6～8月に実施した。同検診では、整形・脊椎外科と放射線診断科の協働によるX線による膝OAの診断、REMS法を用いた超音波骨密度、定量的感覚検査（QST）による痛み感作、加速度計による身体活動や睡眠、血液・尿検査による骨代謝や炎症の測定を行った。この精度と密度の高い検診は他に類を見ない価値あるデータと考えている。令和7年度に本検診の1年後追跡を予定している。

（7）働く高齢者の転倒予防に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

服薬、視力、運動・認知機能を含む多角的なリスクプロファイルに基づいて働く高齢者の転倒リスクを評価する「Occupational Fall Risk Assessment Tool（OFRAT)」を開発し、シルバー人材センター会員1,113名を対象にその予測妥当性を検証した（Osuka et al., Occup Med, 2023)。また、43か所のシルバー人材センターを対象にOFRATのユーザビリティーを調査したところ、約4割のセンターが「人手不足などの理由でOFRATの導入は難しい」と回答したため、より簡便に就業転倒リスクを評価できるツール（OFRAT短縮版）の開発に着手した。この研究は厚生労働科学研究費補助金（研究代表者：大須賀洋祐）によるものである。

令和6年12月までに「お達者健診」および「板橋LSA」の参加者から働く高齢者426人のベースラインデータを収集している。現在、1年間の就業転倒を1か月ごとのはがき調査で追跡中である。今年度は「板橋LSA」や他研究の参加者から約200名をリクルート予定である。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜(1)板橋区在住高齢者の大規模研究フィールドの維持・発展＞

【センター内】口腔保健と栄養研究テーマ、認知症と精神保健研究テーマ、ヘルシーエイジング研究テーマ、認知症未来社会創造センター

【センター外】国立長寿医療研究センター

＜(2)フレイルに関する研究＞

【センター内】口腔保健と栄養研究テーマ、認知症と精神保健研究テーマ、デジタル高齢社会研究テーマ、医療・介護システム研究テーマ、システム加齢医学研究テーマ、老化神経生物学テーマ、老化細胞研究テーマ

【センター外】国立長寿医療研究センター、芝浦工業大学システム理工学部、東京大学老年病科、米国ピッツバーグ大学公衆衛生大学院、カナダ・アルバータ大学、筑波大学人間総合科学研究群

＜(3)サルコペニアに関する研究＞

【センター内】口腔保健と栄養研究テーマ、認知症と精神保健研究テーマ、システム加齢医学研究テーマ、老化神経生物学テーマ、老化細胞研究テーマ、糖尿病・代謝・内分泌内科

【センター外】国立長寿医療研究センター、芝浦工業大学システム理工学部、東京大学老年病科、東京大学医学部附属病院22世紀医療センター、筑波大学人間総合科学研究群

＜(4)軽度認知機能障害に関する研究＞

【センター内】社会参加と社会貢献研究テーマ、認知症未来社会創造センター、システム加齢医学研究テーマ、PET画像診断研究テーマ、老化細胞研究テーマ、放射線診断科

＜(5)関節症に関する研究＞

【センター内】整形・脊椎外科、放射線診断科
＜(6)働く高齢者に関する研究＞
【センター外】国立長寿医療研究センター、東京大学医学部附属病院22世紀医療センター

オーラルフレイル・栄養

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
平野　浩彦	研究部長	研究会体の統括、研究結果報告と社会還元
本川　佳子	研究員	研究体制整備と実施、栄養データ整理・評価
白部　麻樹	研究員	研究体制整備と実施、歯科データ整理・評価
五味　達之祐	研究員	研究体制整備と実施、栄養データ整理・評価
早川　美知	技術員	研究実施、栄養データ整理・評価
カランタル　玲奈	技術員	研究実施、栄養データ整理・評価
江口　佳奈	技術員	研究実施、歯科データ整理・評価
岩崎　正則	非常勤研究員	統計解析、データ評価
五十嵐　憲太郎	非常勤研究員	研究実施、歯科データ整理・評価
三上　友里江	非常勤研究員	研究実施、栄養データ整理・評価
那須　郁夫	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
西田　直美	非常勤研究員	栄養データ整理・評価
森下　志穂	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
松原　ちあき	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
三分一　恵里	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
唐帆　純子	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
小原　由紀	非常勤研究員	研究実施
小栁　快	非常勤研究員	歯科データ整理・評価
灰原　友香	非常勤研究員	栄養データ整理・評価
渡邊　裕	協力研究員	歯科データ整理・評価
村上　正治	協力研究員	研究実施
高城　大輔	協力研究員	研究実施
釘宮　嘉浩	協力研究員	研究実施
星野　大地	協力研究員	研究実施
安田　純	協力研究員	研究実施
細川　知隆	研究生	研究実施

1　第四期中期計画における研究成果の概要

1　要旨（研究の目標・ねらい・期待される成果を含む。）

高齢期の健康な食事は健康長寿の基盤であり、健康な食事を摂るためには、その入口である口が健康（いわゆる健口）である必要があり、さらに食・栄養の課題解決を含めたきめ細やかな対応が必要である。今年度は新たに研究を追加し、以下の点を基軸に研究を進めた。

（１） 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究
　① 高齢者の口腔および栄養評価法の確立（[1]口腔機能 [2]歯周病 [3]小型 IoT デバイス×AI の活用 [4]認知症 [5]栄養【新規】）
　② オーラルフレイルの普及啓発
　③ 高齢者の食環境整備（フレイルから要介護高齢者まで）
　④ 咀嚼と脳結合・認知機能との関連の解明【新規】

（２） 口腔と栄養関連施策に関する知見作成と提言

(1) 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究

① 高齢者の口腔および栄養評価法の確立

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（歯周病を含む）および栄養評価指標を開発検証し、社会実装を見据えて研究を実施した。また、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研究を進めた。

[①-1] 口腔機能

地域在住高齢者5,000名（Tokyo-LSAのフィールド)、要介護高齢者1,000名を対象とした調査を実施し、口腔機能の低下に関連する因子の同定および加齢変化、口腔機能と栄養状態との関連の明確化などの検討を進めた。企業と開発した咬合力測定装置（特許取得）の基準値確立、若年層からの口腔機能データ収集を目的に小児歯科学会と連携し小児用測定装置開発に着手した。また保険病名「口腔機能低下症」診断・治療指針に反映さるため、新たに中年期200名の調査を実施し、Tokyo-LSAのフィールドと統合して中年期から高年期の一貫した基盤データを作成し、口腔機能低下症の疾患構造の再検討を行った。

[①-2] 歯周病

近年、高齢者での有病率の増加が著しい歯周病(口腔内の潰瘍)に関する詳細なデータを収集した。解析の結果、歯周ポケット炎症面積PISAが広いことは炎症性サイトカインCRP、IL-6、TNF-αの高値と関連していた。本結果は歯周病と糖尿病、循環器病、感染性心内膜炎等との関連を説明する上で重要である。今後はPISAを活用し、従来の口腔衛生を主眼とした評価法を発展させ、歯周病を病原体の侵入門戸として捉えた、口腔領域から高齢者医科治療および療養上のリスクを評価する新たな評価法を開発に着手する。

[①-3] 小型IoTデバイス×AIの活用

スマートフォン等で撮影した食事写真画像をAIによって評価し、食品摂取多様性スコアを即時に利用者にフィードバックするシステムを開発し、食事アドバイス機能の実装及び精度向上工程を進めている。さらに咀嚼行動データを客観的に記録できるウェアラブルデバイス「バイトスキャン（シャープ株式会社)」によって収集される咀嚼行動のデータを組み合わせ、地域在住高齢者の食行動の変容に向けた基礎的な検討を行った。

[①-4] 認知症

これまで認知症の状態に応じた継続的な口腔管理の在り方の検討を行ってきた。さらに認知症の人の口腔管理に関する基礎データの収集を継続した。これまでに収集したデータを統合し、アルツハイマー型認知症を対象とした1年後の嚥下機能低下に関する検討を行い、口腔管理に関連した予知因子を明らかにした（Shirobe et al)。

[①-5] 栄養

アルブミン酸化還元バランスが食事性たんぱく質摂取不足等の軽度の栄養不足を検出できる血清マーカーとなる可能性を明らかにした（森永乳業株式会社との共同研究、Motokawa et al)。さらに、たんぱく質摂取量が尿中タウリン濃度（栄養状態のバイオマーカーの一種）と関連することを明らかにした（Motokawa et al)。また、これまで食事の量（たんぱく質摂取量等）と質（食品摂取多様性等）が別々に評価されている現状に着目し、両面を簡便に評価することを目的に、体重減少と尿中バイオマーカーによる複合評価モデルの構築を進めている。

② オーラルフレイルの普及啓発

Tokyo-LSAのフィールドのデータから得られた知見を基に、オーラルフレイル（OF）の概念を再構築し、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会合同ステートメントを公表した。新たなOF評価法の基礎的な検討、およびOF対策に資するエビデンスの整理を進めた。また令和6年度厚生労働行政推進調査事業を実施し、全国自治体がOF対策を地域実装するための指針となるマニュアル案を作成した。得られた知見は、日本だけでなく、国際歯科連盟（FDI）や国際学会（ACFS）のシンポジウムを通して海外へ向けても発信している。

③ 高齢者の食環境整備（フレイルから要介護高齢者まで）

通いの場の効果的な運営に関する要因について明らかにした（五味ら)。栄養管理も包含した多職種による総合的なリハビリテーション・機能訓練、口腔健康管理が連携し一体的に実施される環境整備を目標として、老人保健事業を実施した。また社会的孤立状態と栄養状態との関連を明らかとした（カランタル、本川ら)。さらに地域のスーパーマーケットと共同研究を行い、食生活と健康に関する情報普及の方法を検討するヘルスプロモーション介入研究を実施している。フレイル予防センターと連携し、フレイルサポート栄養士の研修会運営を行っている。

④咀嚼と脳結合・認知機能との関連の解明

Tokyo-LSA のフィールドからリクルートし、咀嚼と脳の安静時機能的結合との関連について探索的介入研究を実施した（株式会社ロッテ、明治大学および新潟大学との共同研究)。咀嚼トレーニング介入前後における rs-fMRI 計測の結果、脳の機能的結合（Salience Network）の活動促進とともに認知機能（Trail making test-A）の向上が認められた。本研究結果をふまえ、RCT 実施の準備を進めている。

(2) 口腔と栄養関連施策に関する知見作成と提言

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として、令和6年度老人保健事業を受託し、課題の実態把握および通所系サービス利用者と専門職の連携における手引きを作成した。また日本老年歯科医学会と連携し、介護保険施設および訪問系サービス等における口腔管理にかかる効果的な多職種連携の効果検証を行った。さらに、中野区の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に参画し、口腔と栄養に関する事業への助言を行っている。

以上から、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していると考えている。今後も厚生労働省、自治体、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。

2 研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1) 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究

① 高齢者の口腔および栄養評価法の確立

[①-1] 口腔機能

【進捗状況（準備状況等含む）】

地域在住高齢者5,000名（Tokyo-LSAのフィールド）、要介護高齢者1,000名を対象とした調査を実施し、様々な口腔機能の基準値の報告、口腔機能の低下に関連する因子の同定および加齢変化、口腔機能と食事摂取・栄養状態との関連の明確化などの検討を進めた。企業（住友理工など）と開発した咬合力測定装置（特許取得：TMG-054JP；Oramo-bf）の基準値を確立した。さらに若年層からの口腔機能データの蓄積を目的に小児歯科学会と連携し小児用測定装置開発を進め、完成目前となった。また保険病名「口腔機能低下症」診断・治療指針に反映さるため、新たに中年期の就業者200名を対象とした調査を実施し、Tokyo-LSAフィールドと統合して中年期から高年期の一貫した基盤データを作成し、口腔機能低下症の疾患構造の再検討を行った。

[①-2] 歯周病

【進捗状況（準備状況等含む）】

Tokyo-LSAのフィールドを活用し、地域在住高齢者の歯周病データベースを作成した。本データベースを用い、歯・口腔の健康と全身の健康の関連について解析を実施している。

[①-3] 小型IoTデバイス×AIの活用

【進捗状況（準備状況等含む）】

多様な食品を組み合わせて、食事をバランスよく摂取することが健康長寿のために重要であり、食品摂取の多様性を評価する指標である食品摂取多様性スコア(DVS)はTokyo-LSAでも収集され、活用されている。既存の食事記録アプリを用いた食生活介入によるDVSへの影響を明らかにするため介入研究を行った（森永乳業クリニコ株式会社との共同研究)。またスマートウォッチ等活用事業と連携し、スマートフォン等で撮影した食事写真をAIによって評価し、DVSを即時に利用者にフィードバックするシステムを開発し、精度向上工程進めた。さらに咀嚼行動データを客観的に記録できるウェアラブルデバイス「バイトスキャン（シャープ株式会社)」によって収集される咀嚼行動のデータを組み合わせ、地域在住高齢者の食行動の変容に向けた基礎的な検討を行った。

[①-4] 認知症

【進捗状況（準備状況等含む）】

当テーマではこれまで、認知症の状態に応じた継続的な口腔管理の在り方の検討を行ってきた。さらに要介護高齢者を対象とした調査を実施し、認知症の人の口腔管理に関する基礎データの収集を継続した。これまでに収集した縦断データを基に、アルツハイマー型認知症を対象とした1年後の嚥下機能低下に関する検討を行った。

[①-5] 栄養 【新規追加】

【進捗状況（準備状況等含む）】

たんぱく質摂取量の不足は高齢者における公衆衛生上の喫緊の課題であるが、その評価法に関するエビデンス構築は不十分である。そこで森永乳業株式会社との共同研究を行い、血清マーカーや尿中バイオマーカー等に関する検討を行った。さらに、これまで食事の量（エネルギー摂取量やたんぱく質摂取量等）と質（食品摂取多様性等）が別々に評価されている現状に着目し、両

面を簡便に評価することを目的に、体重減少と尿中バイオマーカーによる複合評価モデルの構築を進めている。

【独創性・新規性】
血清マーカーや尿中バイオマーカーに着目した栄養評価法に関する研究はエビデンス構築が不十分であり、新規性の高い研究である。また、たんぱく質の十分な摂取といった食事の量がフレイル、サルコペニアの予防に重要であり、食品摂取の多様性を高めることが食事の質を向上することも身体機能低下、フレイルの予防に重要であることは既知である。一方、食事の量と質の両面の複合的な効果を検討した評価法は、これまで検討されておらず、食事摂取状況の量と質の複合的評価モデルの構築は、初めての試みであり、学術的独自性及び創造性を有している。

② オーラルフレイルの普及啓発
【進捗状況（準備状況等含む）】
Tokyo-LSAのフィールドのデータから得られた知見を基に、オーラルフレイル（OF）の概念を再構築し、日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会合同でステートメントを公表した。新たなOF評価法（OF-5）を用いたエビデンス構築およびOF対策に関する文献渉猟を行った。また令和6年度厚生労働行政推進調査事業「OF対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究」を受託し、地域で展開されている介護予防・日常生活支援総合事業において、全国自治体がOF対策を地域実装するための指針となるマニュアル案を作成した。さらに、得られた知見は日本だけでなく、国際歯科連盟（FDI）を介してアプリ開発、Webコンテンツなどによる発信、および国際学会（ACFS）のシンポジウムを通して海外へ向け発信し普及している。

③ 高齢者の食環境整備（フレイルから要介護高齢者まで）
【進捗状況（準備状況等含む）】
スマートフォンアプリやInformation and Communication Technology（ICT：情報通信技術）やInternet of Things（IoT：モノのインターネット）等を活用し、通いの場等におけるフレイル予防から要介護高齢者の低栄養予防におけるシームレスな栄養ケア実現のための食環境整備の課題解決の取組を進めた。通いの場の効果的な運営に関する要因について明らかにし、通いの場参加者が自身の栄養状態や口腔機能等に応じた適切な食事選択を支援するツール（第三期中に作成）の普及を進めている。また、栄養管理も包含した多職種による総合的なリハビリテーション・機能訓練、口腔健康管理が連携し一体的に実施される環境整備を目標とする事業に取り組んでいる（令和6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分）「通所系サービスにおける管理栄養士及び歯科衛生士等の介入状況の調査及び多職種連携の効果的・効率的な在り方の検討」、詳細は【(2) 口腔と栄養関連施策に関する検討】に記載）。さらに地域のスーパーマーケットと共同研究を行い、より良い食生活と健康に関する情報普及の方法を検討するヘルスプロモーション介入研究を実施している。
当センターフレイル予防センターと連携し、フレイルサポート栄養士テキストの作成、研修会運営を行った（2024年研修参加者128名）。

④ 咀嚼と脳結合・認知機能との関連の解明【新規追加】
【進捗状況（準備状況等含む）】
株式会社ロッテ、明治大学、新潟大学との共同研究として、咀嚼機能と安静時機能的結合との関連に関する探索的介入研究を実施した。Tokyo-LSAのフィールドから、咀嚼機能低下、認知症と診断されていない、機能歯数20本以上等の基準を満たした者を抽出し、1カ月間の咀嚼トレーニングの介入を行った。最終的に地域在住高齢者10名を解析対象者とし、認知機能および安静時機能結合への影響を検討した。rs-fMRIデータについて、CONNツールボックスにより既定の前処理を行った後、ROI to ROI解析によりDefault mode network (DMN), Salience network (SN), Central executive network (CEN)の代表的な15個のROI間の機能的結合の解析を終了した。
【独創性・新規性】
これまで現在歯数の減少が認知機能低下と関連するなど口腔機能と認知機能には関連があることが指摘されている。第三期に実施した無作為化比較対象試験においても、口腔衛生管理およびガム咀嚼などの口腔機能向上トレーニングにより、認知機能の改善がみられた。また、口腔機能の指標の一つである咀嚼についてはPositron-emission tomography (PET) 検査を用いた研究で、ガム咀嚼中に一次感覚運動野、補足運動野、島皮質、小脳、線条体といった脳の様々な領域の活性化が生じることが明らかになっており、咀嚼運動による認知機能の向上も報告されている。し

かしながら、咀嚼トレーニングが認知機能改善に寄与したという報告は散見されるものの、実際の脳機能の変化については明らかとなっていない。

そこで、近年、脳機能の評価方法として、安静時で機能的MRIを測定する手法（resting-state functional MRI：rsfMRI）を用いて、咀嚼トレーニングと脳機能（安静時機能的結合）の変化について検討するための新たに研究計画に至った。

(2) 口腔と栄養関連施策に関する検討

【進捗状況（準備状況等含む）】

専門職の介入が必要な利用者に適切な介入がなされるように多職種連携の効果的・効率的な在り方の検討を目途とし、令和６年度老人保健事業「通所系サービスにおける管理栄養士及び歯科衛生士等の介入状況の調査及び多職種連携の効果的･効率的な在り方の検討」を実施した(本川)。口腔・栄養に関連するサービスの実態把握（管理栄養士、歯科衛生士等の専門職の連携状況、口腔・栄養スクリーニング加算等に基づき提供された口腔機能向上、栄養改善サービスとの接続状況等）を目的に、全国の通所介護、通所リハビリテーション事業所を対象に計3000件の郵送調査を実施した。通所系サービス利用者の口腔・栄養に関する課題を明らかにするため、居宅介護支援事業所を対象に1000件の郵送調査を実施した。また、日本老年歯科医学会と連携し、令和６年度老人保健事業「介護保険施設等における口腔衛生の管理体制の整備及び口腔管理にかかる歯科専門職を含めた効果的な多職種連携の在り方の調査」および「訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔の連携強化に対する評価を踏まえた、介護事業者と歯科医療機関の効果的な連携の在り方の検討」に参画し（平野、本川)、介護事業者と歯科医療機関の効果的な連携、口腔衛生管理体制に係る取組の推進に関する検討を進めた。また診療報酬改定に向け、日本栄養士会、日本在宅栄養管理学会と連携して、管理栄養士の病棟配置、看取り期における管理栄養士の介入に関する論文を作成し、要望書の根拠資料とした。

さらに、中野区の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に参画し（五味)、KDBデータの分析を基に、区の健康状況および課題を整理し、ポピュレーション及びハイリスクアプローチの両面から口腔と栄養等改善に向けた事業推進への助言を行っている。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜Tokyo-LSA＞
【センター内】フレイル・筋骨格系の健康研究、認知症・精神保健研究、デジタル高齢社会研究
＜高齢者の口腔機能・食と身体機能＞
【センター内】フレイル・筋骨格系の健康研究
＜高齢者の口腔機能・食と認知機能・認知症＞
【センター内】認知症・精神保健研究
＜高齢者の口腔機能・食と全身の健康＞
【センター内】デジタル高齢社会研究
＜スマートウォッチ事業＞
【センター内】デジタル高齢社会研究
＜市区町村におけるオーラルフレイル対策＞
【センター内】介護予防・フレイル予防推進支援センター
＜「口腔衛生評価に加え歯周病重症度スコアを包含した口腔領域リスク評価法」開発＞
【センター内】歯科口腔外科
＜フレイルサポート栄養士の育成＞
【センター内】フレイル予防センター
＜咀嚼と脳結合・認知機能＞
【センター内】放射線診断科
【センター外】株式会社ロッテ、明治大学、新潟大学
＜高齢者の口腔機能＞
【センター外】国立長寿医療研究センター、株式会社ジーシー、株式会社ヨシダ、日本大学松戸歯学部、筑波大学、国際歯科連盟（FDI）
＜咬合力（噛む力）と全身の健康＞
【センター外】住友理工株式会社
＜高齢者のインプラント治療・中年期の口腔機能＞
【センター外】九州歯科大学

認知症・精神保健

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
岡村毅	研究副部長	研究全体の総括
枝広あや子	専門副部長	研究全体の総括
稲垣宏樹	研究員	デザイン・データ収集・分析・論文化　特にLSAの統括
宇良千秋	研究員	デザイン・データ収集・分析・論文化　特にケアファーム研究の統括
杉山美香	研究員	デザイン・データ収集・分析・論文化　特に千代田プロジェクトの統括
宮前史子	研究員	デザイン・データ収集・分析・論文化　特に本人ミーティング、島嶼、ACP研究の統括
山下真里	研究員	デザイン・データ収集・分析・論文化　特にマインドフルネス介入研究の統括
多賀努	非常勤研究員	高島平の地域づくり研究に関するデータ収集・分析・論文化
櫻井花	非常勤研究員	AMED研究や施設の自殺予防研究のデザイン・データ収集・分析・論文化
西真理子	非常勤研究員	AMED研究のマネジメント・データ収集・分析・論文化
三井美穂子	非常勤研究員	AMED研究および読経を用いた健康プログラム開発のデータ収集・分析・論文化
岡村睦子 釘宮由紀子 山村正子 別所あかね 中山莉子	非常勤研究員	高島平ココからステーションにおけるデータ収集・分析・論文化

1　第四期中期計画における研究成果の概要

研究チームのミッション

認知症基本法は、第一条で「認知症の人が、尊厳と希望を持って暮らすことができる共生社会」を目標に掲げている。それを実現するために、第三条で「認知症の人の生活を邪魔する障壁を取り除き、地域で安全・安心・自立の日常生活ができるようにする」、「自分の意見を表明する機会を保証する」、「認知症の人の意向を尊重して医療を提供する」、「認知症の人の家族や親しい人も支援する」、「認知症の人を支えるための共生社会の研究を進める」を行うと宣言している。私たちのミッションは、認知症基本法の理念に完全に重なり合う。とくに学術機関としては認知症共生社会をつくるためのエビデンスの創出に力を入れたい。

しかし共生のエビデンス作りは簡単ではない。周知のように日本の認知症予防研究は優れたエビデンスを出してきたが、共生研究は十分なエビデンスを出せていない。もっとも世界的にも共生のエビデンスはほとんどない。共生のエビデンスがない理由は、第一はデータの性質である。共生のデータは複雑、ナラティブ、多元的であり、生活の中にあるからだ。誰にとっての共生なのか、それは数値化できるのか、まだ統一的な見解がない。第二は、医療モデルとのずれである。認知症があっても病院で診断されていない人の方が多数派（我々のデータから）で、困難を抱えている人ほど診断を受けていないため、医療機関だけでは研究ができない。つまり従来の医学研究では難しい。

従って、従来の医学研究が困難に直面している共生のエビデンスを世界に先駆けて創出なければならない。そのためには戦略が必要である。

研究チームの戦略

当研究チームは以下の 3 つの柱のもとに第 4 期の研究を進めている。

(1) 認知症共生社会実現に資する総合的研究

共生社会という理念に反対する人はいない。したがって理念を唱えるのではなく『共生社会を阻む**壁**は何か』『具体的にどのような**仕組み**が必要か』という点を明らかにしなければいけない。換言すれば、問題のありかを探り、乗り越える方法を提案する必要がある。そして前述のように従来の社会医学研究では難しい。

そこで我々は東京都板橋区高島平という、世界でも類を見ない**高齢化・無縁化を抱えた巨大団地**を中核的リビングラボとする。2023年9月15日に、鳥羽理事長、許センター長、粟田IRIDEセンター長の力添えもあり、板橋区、UR都市機構、医療センターの3者による「**高島平地域及び高島平団地におけるウェルフェアの発展に向けた連携協定**」が締結された。これにより高島平は区やURと一体となって研究を進める環境が整備された。ここに従来の医学データではなく、『質と量』、『医療の外と内』、『住民と専門職』、『観察と参与』などの**複雑で多面的なデータ**を収集するシステムを構築した。

現代の認知症学においては病理学、診断学に加えて**診断後支援**が世界的な新領域となっている。診断するだけでは無意味であり適切な支援に繋がねばならないという考え方であるが、この領域は全く開拓されていない。診断をする医学、診断後に支援するコミュニティ資源、これらをつなげる仕組み、といった様々な要素を包括する研究が存在しなかったからだ。我々の厚労科研『認知症診断後支援の総合的・学際的研究』ではこれらを統一して進め、プロトコルを作成する。

また認知症共生社会とは、認知症と共に生きる人だけが幸福になり、周囲が無理をして支えるというものではない。本人、家族、コミュニティすべての幸福を追求し、さらに社会保障費の削減や人手不足の解消といった作用をもつ持続可能なものでなければならない。これはAMED『インクルーシブな仕事を通じた認知症共生社会作りの研究』で、**認知症の人が働くことで共生社会を作る**という研究を遂行している。

(2) あたらしい認知症ケアの開発研究

認知症ケアのコスト（つまり社会保障給付）は増大しており、従来の仕組みの延長であれば、高齢化が進めば負担は増えていく。そこで我々はこれまで社会資源とみなされていなかった仕組みの**再配置repositioning**で新たなケアを打ち立てるという目標を掲げた。第4期は①**農園を用いたケアファーム**、②**寺院を用いたケア**、③**東京のホームレス**支援団体の対象者にも高齢者が増えて来たことから**貧困支援**と認知症ケアの融合、といったテーマを追求している。これらは世界でも先行研究がない研究であり、私たちが世界をリードしている。

(3) 人生100年時代の老年社会医学研究の方法の確立

かつて人類に老年期はなく、老年医学Geriatricsという言葉が初めて用いられたのは1909年である。認知症の発見（アルツハイマー型認知症の最初の症例報告）は1906年であった。レビー小体型認知症の診断基準ができたのは1996年、前頭側頭型認知症は1994年であり、アルツハイマー型認知症の生体の脳内のアミロイドを確実に可視化できるようになったのは2000年代である。老年学はまだ若い学問なのだ。戦略（１）（２）に基づいた研究は、個別のエビデンスだけではなく、新たな方法に導いてくれるだろう。

研究所全体との連携

高島平では、粟田、新開、藤原らの尽力により、研究者兼臨床家（看護師、保健師、心理士、社会福祉士、僧侶、ボランティア、内科医師、精神科医医師、歯科医師）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）を2016年から運営している。これにより、様々な職種が、データを収集し分析しながら活躍している。この拠点には自立促進と精神保健研究チームの他の研究テーマ（オーラルフレイル・栄養研究テーマ、フレイル・筋骨格系の健康研究テーマ）も密に関わっている。福祉と生活の井藤部長（医師）も臨床家として指導している。さらに社会参加とヘルシーエイジング研究チーム、福祉と生活ケア研究チームの研究者も多数参加している。加えて、大規模疫学調査において収集された血液データや脳画像データはA系の研究チームが解析している。

表　認知症基本法と各研究の関係のまとめ

認知症基本法第3条	対応する研究
認知症の人の生活を邪魔する障壁を取り除き安全・安心・自立の日常生活ができるようにする	高島平の縦断研究・AMED研究・口腔支援研究・貧困研究
自分の意見を表明する機会を保証する	本人ミーティング研究
認知症の人の意向を尊重して医療を提供する	診断後支援の研究

認知症の人の家族や親しい人も支援する	チームオレンジ研究・ケアファーム研究・寺院研究

＊研究に関しては次節を参照ください

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）認知症共生社会実現に資する総合的研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

認知症共生社会の研究では、今年度は厚労科研『認知症診断後支援の総合的・学際的研究』、AMED『インクルーシブな仕事を通じた認知症共生社会作りの研究』、老健事業『農業をいかした高齢者の生きがいづくり、役割創出、社会貢献、社会参加に関する調査研究』、老健事業『在宅医療・介護連携に係る認知症の人を含む高齢者の口腔管理体制構築の検討』と４つの大規模な研究プロジェクトを動かした。

なお、これらのプロジェクトでは、多様な外部研究機関からなる研究グループの事務局（黒子）として、テーマの研究員が利他的精神（汗はかくが手柄は渡す）で頑張ってくれた。日本の共生社会研究の底上げにもなったものと自負している。

４つのプロジェクトの進捗は以下のとおりである。

厚労科研『認知症診断後支援の総合的・学際的研究』　診断後も適切な支援を提供するための研究である。そのために全国の認知症疾患医療センターの診断後支援の実態調査と、東京都の認知症サポート医の診断後支援の実態調査を行った。

AMED『インクルーシブな仕事を通じた認知症共生社会作りの研究』　認知症があっても働くことで社会に貢献し、自身の精神的健康が増し、社会の負担が減り、人口減少社会の人手不足解消に資するという研究である。認知症の人だけの幸せではなく社会の多様な構成員の幸せを目指している。現在少数例のパイロットスタディが終わったところであり、年度内に RCT を開始する。

老健事業『農業をいかした高齢者の生きがいづくり、役割創出、社会貢献、社会参加に関する調査研究』　共生社会のためには社会の中に活動の仕組みを作る研究である。東北厚生局、東北農政局、農水省農福連携推進室とチームを組み、農を使った実践のリスト化と、活動内容のカタログ化を行っている。近年大きな注目を集めている「農福連携」は、農業セクターでは「人手不足の農家に発達障害の若者が行って働く」、医学セクターでは「院内活動に花壇などを使う」という似て非なるものであり、潜在的可能性のごく一部しか開花していない。この領域の可能性を可視化することが目的である。

老健事業『在宅医療・介護連携に係る認知症の人を含む高齢者の口腔管理体制構築の検討』楽しく美味しく食べることが共生の第一歩であるという哲学に駆動された研究である。全国すべて市区町村において実施されている在宅医療・介護連携推進事業のなかに認知症の人の日常療養支援の枠組みがあるが、口腔の健康、誤嚥性肺炎予防、食の支援の取り組みは不十分である。一方で本事業においてのモデルケースを提示していくことは、取り組みの全国均てん化を目指すうえで効果的である。介護事業者と歯科医療機関が連携して、認知症軽度の段階からの高齢者の口腔の健康や誤嚥性肺炎予防を支援するための体制づくりに向け、全国調査、深掘り調査を進めている。

高島平研究では研究者と住民や地域専門職が様々な連携をして世界でも類を見ない共生社会のためのエビデンス創出を行っている。これまで開発してきた**「本人ミーティング」「知的遊び（囲碁）を用いた仲間づくり」「アートプログラム」「医療施設外の医師相談」**は順調である。第4期前半ということもあり、新たに**「音楽療法士による音楽療法」「団地内にチームオレンジを結成する」「チームオレンジで農園を作り共に耕し収穫物を食べる」「資生堂社と化粧を通じた家族介護者の自尊心回復プログラム」「心理相談」**という新たな仕掛けを開始した。1月以降は**「引っ越し直後に近所に一緒に挨拶に行くプログラム」「調査に反応しない人の自宅訪問をする事業」**などを開始する。

病院との連携では、認知症支援推進センター（井藤センター長）に協力し共にレカネマブ導入患者に対する、心理社会的な縦断支援研究を開始している。ここではレカネマブ導入に至らなかった患者をも対象にしており、より早期の患者の支援を視野に入れている。麻酔科（小松部長、清水医師）とは高齢社会に実際に仕える ACP のあり方について研究を開始したところである（臨床麻酔学会でシンポジウムを構築した）。

さらに共生社会つくりに向けて行政との連携を重視している。**東京都**とは「認知症の人の社会参加推進事業」において岡村が座長として参加している。**板橋区**とは「認知症フレンドリー協議会」において岡村が副座長として参加している（座長は粟田）。これらは、実際に企業や市民も巻き込んで認知症共生社会を作っていく自治体側のエンジンとなるはずだ。大都市東京で共生社会を作

ることは容易ではない。そこで東京都の**島嶼部**を支援しつつ学ぶための研究を宮前が科研費で遂行しており、順調にインタビューデータが集まっている。

（2）あたらしい認知症ケアの開発研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

ケアファーム研究は、老健事業および農林水産政策研究所の研究プロジェクトが走っており順調である。

1）**老健事業**では東北地方で農を用いた健康に資する活動を可視化している。医療現場、福祉施設、JA、園芸療法士といった従来は交わらない領域において調査をしている。
2）**高島平フィールド**では、団地内に住民が自由に参加する農園を構築する試みが順調に推移している。このプロジェクトでは、世界の都市における都市農園に詳しい東京大学農学部講師の別所あかね氏が当研究チームの非常勤研究員となった。
3）新潟県で遂行している**病院内ケアファーム**は順調に推移している。
4）伊東市では**認知症疾患医療センターで認知症と診断された人にすぐにケアファームを紹介するプロジェクト**が順調に推移している。

寺院・僧侶を社会資源として捉えた認知症ケアについては、

1）全国の寺院の介護者カフェをデータベース化し、プロバイダー（僧侶）に加え、**地域資源がそれをどのように見ているか**というデータの分析を行った。
2）読経には口腔機能向上効果があることを明らかにし、**読経を用いた脱宗教的プログラム**を開発し、増上寺、護国寺、大正大学、秋田、と4つのフィールドで順次展開してきた。EfficacyからEffectivenessが明らかになり実装研究に向かう。
3）医療現場や災害現場で多職種と連携して貢献する「**臨床宗教師**」（布教をしない、大学院相当の教育を受けた専門の宗教者）の新たな活動場所として、無縁化が進む高齢コミュニティ（高島平）においても臨床宗教師の実装を行っている。
4）医療現場で医療スタッフとして働いている**僧侶資格を持つ専門職（ディアコニア）**が、医療・宗教の両方の領域を繋ぐ鍵になるという仮説の下で研究を展開してきた。

（3）人生100年時代の老年社会医学研究の方法の確立

本課題は、共生社会の研究、新しいケアの開発の中で、徐々に生成されるものである。「野心的すぎる」「課題を立てると現実的な成果で評価されるのだからやめたほうがいい」「取り下げればよい」という意見もあったが、評価の為に研究をしているわけではなく、よりよい未来を作るためにやっているのであり、常に大きく考えるため、自分たちを奮い立たせるためにあえて残すことにした。第4期の終了時点で大きな成果になっていることを目指す。

3　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜コホート研究を協働実施＞
【センター内】フレイル・筋骨格系の健康研究、オーラルフレイル・栄養研究
＜島嶼部等の共生社会に関する共同研究＞
【センター内】ソーシャルインクルージョン
＜囲碁を用いた地域社会つくりの研究＞
【センター内】社会参加と社会貢献研究
＜共生社会に関する様々な研究＞
【センター内】精神科
＜レカネマブに関する研究＞
【センター内】脳神経内科
＜診断後支援の研究＞
【センター内】認知症疾患医療センター
＜ACPに関する研究＞
【センター内】麻酔科
＜サポート医に関する研究＞
【センター内】認知症支援推進室
＜グリーフケアの研究＞
【センター外】上智大学
＜都市農園の研究＞
【センター外】東京大学
＜寺院を用いた共生社会の研究＞

【センター外】大正大学、マンチェスター大学、淑徳大学、浄土宗総合研究所、徳島大学、東北大学
＜ひきこもりに関する研究＞
【センター外】文京学院大学
＜ケアファーム研究＞
【センター外】千葉大学、農研機構、川室記念病院、伊東市民病院
＜共生社会に関する共同研究＞
【センター外】板橋区、千代田区

論文・学会発表（令和６年度）

フレイル・筋骨格系の健康

１　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Abe T, Fujiwara Y, Kitamura A, Nofuji Y, Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Iwasaki M, Yamada M, Kojima N, Iijima K, Obuchi S, Shinmura K, Otsuka R, Suzuki T. Higher-level competence: Results from the Integrated Longitudinal Studies on Aging in Japan (ILSA-J) on the shape of associations with impaired physical and cognitive functions. Geriatr Gerontol Int. 24(4):352-358, 2024.4. (JIF_{2022}=3.3)
2. Iwasaki M, Shirobe M, Motokawa K, Tanaka T, Ikebe K, Ueda T, Minakuchi S, Akishita M, Arai H, Iijima K, Sasai H, Obuchi SP, Hirano H. Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-item Checklist. Geriatr Gerontol Int. 24(4):371-377, 2024.4. (JIF_{2022}=3.3)
3. Shida T, Yoshida Y, Ohta T, Kojima N, Osuka Y, Takekoshi K, Sasai H. Identification of a novel biomarker for sarcopenia diagnosis using serum metabolomic analysis: a pilot study. Eur Geriatr Med. 15(2):571-577, 2024.4. (JIF_{2022}=3.8)
4. Ohta T, Osuka Y, Shida T, Daimaru K, Kojima N, Maruo K, Iizuka A, Kitago M, Fujiwara Y, Sasai H. Feasibility, acceptability, and potential efficacy of mobile health application for community-dwelling older adults with frailty and pre-frailty: A pilot study. Nutrients. 16(8):1181, 2024.4. (JIF_{2022}=5.9)
5. Mizumoto M, Terashima K, Makishima H, Suzuki M, Ogino T, Waki T, Iwata H, Tamamura H, Uchinami Y, Akimoto T, Okimoto T, Iizumi T, Murakami M, Katoh N, Maruo K, Shibuya K, Sakurai H. Proton beam therapy for intrahepatic cholangiocarcinoma: a multicenter prospective registry study in Japan. Liver Cancer. 13(2):161-168, 2024.4. (JIF_{2023}=11.6)
6. Yamaguchi Y, Takeda K, Yoshida S, Maruo K. Optimal biological dose selection in dose-finding trials with model-assisted designs based on efficacy and toxicity: a simulation study. J Biopharm Stat. 34(3):379-393, 2024.5. (JIF_{2023}=1.2)
7. Hirohama K, Imura T, Hori T, Deguchi N, Mitsutake T, Tanaka R. The effects of nonpharmacological sleep hygiene on sleep quality in nonelderly individuals: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. PLoS One. 19(6):e0301616, 2024.6. (JIF_{2022}=3.7)
8. Nakagawa H, Sasai H, Kato Y, Matsumoto S, Tanaka K. Exercise, dietary habits, and defecatory dysfunction in patients living with colorectal cancer: A preliminary quantitative study. Healthcare. 12(11): 1136, 2024.6. (JIF_{2022}=2.8)
9. Kawai H, Imamura K, Ejiri M, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Sasai H, Obuchi S. Aging trajectories of subscales in higher-level functional capacity among community-dwelling older Japanese adults: The Otassha study. Aging Clin Exp Res. 36(1):137, 2024.6. (JIF_{2022}=4.0)
10. Shiratsuchi D, Makizako H, Akaida S, Tateishi M, Hirano H, Iijima K, Yamada M, Kojima N, Obuchi S, Fujiwara Y, Murayama H, Nishita Y, Jeong S, Otsuka R, Abe T, Suzuki T. Associations between information and communication technology use and frailty in community-dwelling old-old adults: results from the ILSA-J. Eur Geriatr Med. 15(3):621-627, 2024.6. (JIF_{2023}=3.5)
11. Kawamura T, Sekine Y, Sugai K, Yanagihara T, Saeki Y, Kitazawa S, Kobayashi N, Goto Y, Ichimura H, Ohigashi T, Maruo K, Sato Y. Three-dimensional analysis reveals a high incidence of lung adenocarcinoma in the upper region. Surg Today. 54(6):634-641, 2024.6. (JIF_{2023}=1.7)
12. 中潟崇, 笹井浩行, 岡田知佳, 瀧本秀美, 宮地元彦, 小野玲. 国民健康・栄養調査（旧国民栄養調査）の運動習慣、歩数および体格・体力に関する調査項目の変遷. 運動疫学研究. 26(1):35-51, 2024.6. (JIF_{2022}=NA)
13. Ohta T, Kojima N, Osuka Y, Sasai H. Knee extensor muscle strength associated with the onset of depression in older Japanese women: The Otassha Study. Nutrients. 16(14): 2179, 2024.7. (JIF_{2023}=4.8)
14. Nakagawa H, Hatanaka S, Kato Y, Matsumoto S, Tanaka K, Sasai H. Association between physical activity and quality of life in colorectal cancer patients with postoperative defecatory dysfunction: a preliminary survey. Healthcare. 12(14):1444, 2024.7. (JIF_{2022}=2.4)
15. Deguchi N, Tanaka R, Akita T. Association between sarcopenic obesity and frailty risk in community-dwelling older women with locomotive syndrome: a cross-sectional survey. Cureus. 16(7): e64612, 2024.7. (JIF_{2022}=1.2)
16. Zhai X, Sawada SS, Kurosawa S, Koriyama S, Dimitroff SA, Sato S, Oguma Y, Nakata Y, Maruo K, Miyachi M, Gando Y, Oka K, Lee DC. Cardiorespiratory fitness and body mass index on metabolic syndrome in middle-aged Japanese adults under national health guidance: a cross-sectional study. BMC Public Health. 24(1):2050, 2024.7. (JIF_{2023}=3.5)
17. Saito T, Mizumoto M, Oshiro Y, Shimizu S, Li Y, Nakamura M, Hosaka S, Nakai K, Iizumi T, Inaba M, Fukushima H, Suzuki R, Maruo K, Sakurai H. Systematic review and meta-analysis of particle beam therapy versus photon radiotherapy for skull base chordoma: TRP-Chordoma 2024. Cancers (Basel). 16(14):2569, 2024.7. (JIF_{2023}=4.5)

18. Shida T*, Hatanaka S*, Ohta T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Proposal and validation of an equation to identify sarcopenia using bioelectrical impedance analysis-derived parameters. Nutrition. 124:112453, 2024.8. (JIF_{2022}=4.4) *co-first authors.
19. Deguchi N, Manabe T, Somekawa S, Hasuo K, Oshibuchi R, Nohara H, Hanada H, Fujiwara A. Efficacy of combining whole-body vibration training and closed kinetic chain exercises in early knee osteoarthritis: a preliminary study. Prog Rehabil Med. 9:20240025, 2024.8. (JIF_{2023}=NA)
20. Suzuki T, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Nakamura K, Oba C, Sasaki M, Kim H. Association between the intake/type of cheese and cognitive function in community-dwelling older women in Japan: A cross-sectional cohort study. Nutrients. 16(16):2800, 2024.8. (JIF_{2023}=4.8)
21. Matsuda T, Osaki Y, Maruo K, Matsuda E, Suzuki Y, Suzuki H, Mathis BJ, Shimano H, Mizutani M. Variability of urinary albumin to creatinine ratio and eGFR are independently associated with eGFR slope in Japanese with type 2 diabetes: a three-year, single-center, retrospective cohort study. BMC Nephrol. 25(1):264, 2024.8. (JIF_{2023}=2.2)
22. Tada K, Maruo K, Gosho M. A Bayesian method to detect drug-drug interaction using external information for spontaneous reporting system. Stat Med. 43(18):3353-3363, 2024.8. (JIF_{2023}=1.8)
23. Obuchi SP, Kojima M, Suzuki H, Garbalosa JC, Imamura K, Ihara K, Hirano H, Sasai H, Fujiwara Y, Kawai H. Artificial intelligence detection of cognitive impairment in older adults during walking. Alzheimers Dement (Amst). 16(3):e70012, 2024.9. (JIF_{2023}=4.0)
24. Ohta T, Kojima N, Osuka Y, Sasai H. Physical frailty predicts cognitive decline among community-dwelling older Japanese women: a prospective cohort study from The Otassha Study. Arch Gerontol Geriatr. 124:105453, 2024.9. (JIF_{2022}=4.0)
25. Momosaka T, Saito J, Otsuki A, Yaguchi-Saito A, Fujimori M, Kuchiba A, Katanoda K, Takaku R, Shimazu T, for the INFORM Study Group (Fujimori M, Hayakawa M, Hosono S, Inoue M, Kaji Y, Katanoda K, Kuchiba A, Matsuda T, Matsuoka YJ, Odawara M, Otsuki A, Saito J, Takahashi H, Takahashi M, Uchitomi Y, Umezawa J, Watanabe O, Yaguchi-Saito A, Yoshimi I, Shimazu T, Kreps GL, Sakurai N, Momosaka T, Akiyama M, Miyawaki R, Okubo R, Akamatsu R, Kawasaki Y, Fujisaki K, Ishikawa H, Ogawa R, Fukuda Y, Imamura H, Nakaya K, Nakaya N, Mitsutake S, Sasai H). Associations of individual characteristics and socioeconomic status with heated tobacco product harmfulness perceptions in Japan: A nationwide cross-sectional study (INFORM Study 2020). J Epidemiol. 34(9):411-418, 2024.9. (JIF_{2022}=4.7)
26. Isogawa N, Grieve A, Ishii R, Maruo K. Performance evaluation of interim analysis in bioequivalence studies. Ther Innov Regul Sci. 58(5):863-881, 2024.9. (JIF_{2023}=2.0)
27. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Wada Y, Tabata F, Shigemoto K, Mikami Y, Hayakawa M, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S. Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults. Clin Nutr ESPEN. 63:157-161, 2024.10. (JIF_{2022}=3.0)
28. Ohta T, Sasai H, Kikuchi N, Nakazato K, Okamoto T. Muscle performance as a predictor of bone health: among community-dwelling postmenopausal Japanese women from Setagaya-Aoba study. Calcif Tissue Int. 115(4):413-420, 2024.10. (JIF_{2023}=3.3)
29. Osuka Y, Chan LLY, Brodie MA, Okubo Y, Lord SR. A wrist-worn wearable device can identify frailty in middle-aged and older adults: The UK Biobank Study. J Am Med Dir Assoc. 25(10):105196, 2024.10. (JIF_{2023}=4.2)
30. Osuka Y, Kojima N, Daimaru K, Ono R, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K, Aoyama T, Inoue S, Sasai H. Effects of Radio-Taiso on health-related quality of life in older adults with frailty: a randomized controlled trial. J Epidemiol. 34(10):467-476, 2024.10. (JIF_{2022}=4.7)
31. Ogawa K, Ishikawa H, Toyozumi T, Noma K, Kono K, Hojo H, Tamamura H, Azami Y, Ishida T, Nabeya Y, Iwata H, Araya M, Tokumaru S, Maruo K, Oda T, Matsubara H. Comparison of proton-based definitive chemoradiotherapy and surgery-based therapy for esophageal squamous cell carcinoma: a multi-center retrospective Japanese cohort study. Esophagus. 21(4):484-494, 2024.10. (JIF_{2023}=2.2)
32. Nagai K, Matsuzawa R, Sasai H, Tamaki K, Kusunoki H, Wada Y, Tsuji S, Hashimoto K, Mori T, Shinmura K. Developing a brief older adult's physical activity questionnaire. Geriatr Gerontol Int. 24(11): 1150-1155, 2024.11. (JIF_{2023}=2.4)
33. Hori N, Li J, Kinoshita K, Yoshiura K, Osuka Y, Satake S. Predictive validity of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old for all-cause mortality and disability incidence. Geriatr Gerontol Int. 24(11): 1203-1209, 2024.11. (JIF_{2023}=2.4)
34. Mizumoto M, Hosaka S, Nakai K, Li Y, Oshiro Y, Iizumi T, Saito T, Inaba M, Fukushima H, Suzuki R, Shimizu S, Maruo K, Sakurai H. Systematic review and meta-analysis of photon radiotherapy versus proton beam therapy for pediatric intracranial ependymoma: TRP-ependymoma 2024. Heliyon. 10(22):e40372, 2024.11. (JIF_{2023}=3.4)
35. Suzuki Y, Shimizu Y, Maruo K, Tsubaki T, Tanabe Y, Hada Y. Balance ability characteristics and related factors in athletes across different sports: a preliminary study. Healthcare (Basel). 12(22):2240, 2024.11. (JIF_{2023}=2.4)
36. Ishii R, Ohigashi T, Maruo K, Gosho M. geessbin: an R package for analyzing small-sample binary data using modified generalized estimating equations with bias-adjusted covariance estimators. BMC Med Res Methodol. 24(1):277, 2024.11. (JIF_{2023}=3.9)
37. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammatory blood biomarkers in community-dwelling older adults. Clin Nutr ESPEN. 64:114-121, 2024.12. (JIF_{2023}=2.9)
38. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Abe T, Yamashita M, Sasai H, Obuchi S, Suzuki H, Fujiwara Y, Awata S, Toba K, IRIDE Cohort Investigators. Association of the combination of social isolation and living

alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study. Arch Gerontol Geriatr. 127:105571, 2024.12. (JIF_{2023}=3.5)

39. Takeshima N, Fujita E, Kohama T, Osuka Y, Kojima N, Kusunoki M, Brechue WF, Sasai H. Potential of Kinect-assessed stepping test for assessing fall risk in community-dwelling older women. Arch Gerontol Geriatr Plus. 1(4):100077, 2024.12. (JIF_{2023}=NA)
40. Nemoto M, Nemoto K, Sasai H, Ota M, Haneda M, Sekine A, Arai T. Emotional response to various exercise types in patients with mental disorders. Cureus. 16(12): e75371, 2024.12. (JIF_{2023}=1.0)
41. 中潟崇, 笹井浩行, 澤田亨, 宮地元彦, 小野玲. 日本国内主要メーカーの歩数計および活動量計の特徴と現場での歩数計測への示唆. 運動疫学研究. 26(2):70-84, 2024.12. (JIF_{2023}=NA)
42. Noguchi N, Shoji K, Sasai H, Kitano M, Waki F, Edo N, Saito T, Sawamura T, Nagamine M. Associations of physical activity and sedentary time with psychological distress among Japan Self-Defense Forces personnel dispatched overseas: a prospective cohort study. J Occup Health. 66(1):uiae069, 2024.12. (JIF_{2023}=2.6)
43. Gosho M, Ishii R, Nagashima K, Noma H, Maruo K. Determining the prior mean in Bayesian logistic regression with sparse data: A nonarbitrary approach. J R Stat Soc Ser C Appl Stat. 74(1): 126-141, 2025.1. (JIF_{2023}=1.0)
44. Tsuji K, Sasai H, Kiyohara K, Nakata Y, Nishiwaki H, Ohta T, Ochi E, Takano T, Tatematsu N, Matsuoka YJ. Japan's Cancer Survivorship Guidelines for Exercise and Physical Activity. Jpn J Clin Oncol. 55(1):12-20, 2025.1. (JIF_{2023}=1.9)
45. Nemoto M, Nemoto K, Sasai H, Higashi S, Ota M, Arai T. Long-term multimodal exercise intervention for patients with frontotemporal lobar degeneration: Feasibility and preliminary outcomes. Dement Geriatr Cogn Disord Extra. 15(1): 19-29, 2025.1. (JIF_{2023}=1.4)
46. 野藤悠, 新開省二, 大須賀洋祐, 清野諭, 成田美紀, 野中久美子, 横山友里, 萩原静江, 藤倉とし枝, 藤原佳典, 村山洋史. 「高齢者が仕事として担うフレイル予防教室運営」の普及可能性と課題：埼玉県シルバー人材センター連合本部の取組. 日本公衆衛生雑誌. 72(1)42-51, 2025.1. (JIF_{2023}=NA)
47. Shida T, Hatanaka S, Kojima N, Ohta T, Osuka Y, Maruo K, Sasai H. Association of serum metabolites with frailty phenotype and its components: A cross-sectional case-control study. Biogerontology. 26(1):21, 2025.2. (JIF_{2023}=4.4)
48. Kim B, Osuka Y, Okubo Y, Zhao X, Kim GM, Oh S. The physical activity paradox in low muscle mass in middle-aged and older adults. Am J Prev Med. 68(2):348-356, 2025.2. (JIF_{2023}=4.3)
49. Kinoshita K, Osuka Y, Yoshiura K, Hori N, Georg VF, Satake S, Arai H. High dietary acid load increases the risk of disability in women aged 75 years and older: A community-based cohort study. J Frailty Aging. 14(1):100004, 2025.2. (JIF_{2022}=3.3)
50. Oka T, Fujita A, Kawai H, Obuchi SP, Sasai H, Hirano H, Ihara K, Fujiwara Y, Tanaka M, Kato K. Urinary odor molecules in the Otassha Study can distinguish patients with sarcopenia: A pilot study. Geriatr Gerontol Int. 25(2):307-315, 2025.2. (JIF_{2023}=2.4)
51. Shimada K, Gosho M, Ohigashi T, Kume K, Yano T, Ishii R, Maruo K, Inokuchi R, Iwagami M, Ueda H, Tanaka M, Sanuki M, Tamiya N. Risk of postoperative pneumonia after extubation with the positive pressure versus normal pressure technique: a single-center retrospective observational study. J Anesth. 39(1):5-14, 2025.2. (JIF_{2023}=2.8)
52. Eguchi K, Shirobe M, Iwasaki M, Motokawa K, Gomi T, Kalantar L, Hayakawa M, Edahiro A, Sasai H, Awata S, Hirano H. Association between dietary variety and masticatory behaviors measured using wearable device among community-dwelling older adults in Japan: A multilevel meal-by-meal analysis. Nutrients. 17(4): 695, 2025.2. (JIF_{2023}=4.8)
53. Nishimoto J, Deguchi N, Tanaka S, Inoue Y, Tanaka R. Effects of biopsychosocial model-based patient education on pain and pain-related risk factors after total knee arthroplasty: A retrospective propensity score-matched study. Cureus. 17(2): e78707, 2025.2. (JIF_{2023}=1.1)
54. Shimura H, Okada S, Maruo K, Daimaru K, Deguchi N, Fujiwara Y, Sasai H. Comparison of Omron and ActiGraph monitors in estimating daily step counts and time spent in moderate to vigorous physical activity in free-living adults. BMJ Open Sport Exerc Med. 11: e002402, 2025.3. (JIF_{2023}=3.9)
55. Hamada K, Mitsutake T, Hori T, Iwamoto Y, Deguchi N, Imura T, Tanaka R. A systematic review of the relationship between body composition including muscle, fat, bone, and body water and frailty in Asian residents. Nagoya J Med Sci. 87(1): 1-21, 2025.2. (JIF_{2023}=NA)
56. Ohigashi T, Maruo K, Sozu T, Sawamoto R, Gosho M. Potential bias models with bayesian shrinkage priors for dynamic borrowing of multiple historical control data. Pharm Stat. 24(2): e2453, 2025.3. (JIF_{2023}=1.3)
57. Ishii R, Takahashi K, Maruo K, Gosho M. Statistical inference for a two-stage adaptive seamless design using different binary endpoints. Stat Med. 44(6): e70003, 2025.3. (JIF_{2023}=1.8)
58. Suzuki Y, Suzuki H, Maruo K, Matsuda T, Murayama Y, Sugano Y, Osaki Y, Iwasaki H, Sekiya M, Hada Y, Shimano H. Longitudinal association of SGLT2 inhibitors and GLP-1RAs on falls in persons with type 2 diabetes. Sci Rep. 15(1):9178, 2025.3. (JIF_{2023}=3.8)
59. Shimura H, Okada S, Daimaru K, Deguchi N, Fujiwara Y, Sasai H. Concurrent validity of the Japanese version of the International Physical Activity Questionnaire Long Form for assessing walking behavior across adulthood: Applicability to older adults. Cureus. 17(3): e81328, 2025.3. (JIF_{2023}=1.2)
60. Shinonaga A, Matsumoto H, Uekawa M, Fujii K, Sato H, Furuichi S, Mitani S, Tanaka S, Deguchi N, Tanaka R. Fatty infiltration of muscles influences short-term walking speed after primary total hip arthroplasty. Prog Rehabil Med. 10: 0250007, 2025.3. (JIF_{2023}=NA)
61. Hinakura K, Sakurai R, Sasai H, Seino S, Hata T, Fujiwara Y, Awata S. Characteristics of wearable activity tracker users and their association with health-management satisfaction among older Japanese

adults. Sage Open Aging. 11: 3337214251314172, 2025.3. (JIF_{2023}=2.1)

2 論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Komatsu Y, Shibasaki T, Wada Y, Mikami Y, Hayakawa M, Shida T, Sasai H, Okamura T, Hirano H, Awata S. Is urinary taurine associated with protein intake?: Itabashi Longitudinal Study on Aging. Geriatr Gerontol Int. 24(9):987-989, 2024.9. (JIF_{2023}=2.4)
2. 木下佳大，大里直樹，山口亨，武士田寛人，須藤元喜，山城由華吏，森建太，桂木能久，笹井浩行，村下公一，高橋佳子，井原一成．COVID-19パンデミックと客観的に測定された座位行動および脂肪蓄積の変化の関連 ―International Journal of Obesityに掲載された英語論文の日本語による二次出版．運動疫学研究．26(2):93-103, 2024.12. (JIF_{2023}=NA)

3 学会発表（国際）

1. Sasai H. Non-pharmacologic interventions for frailty and sarcopenia: recent findings and future directions. 2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Conference, Taipei, Taiwan, 2024.4.11-12.
2. Ohta T, Shida T, Kojima N, Osuka Y, Ishii K, Shinkai S, Kim H, Tanaka K, Sasai H. Association between sarcopenia and brain amyloid-β positivity among community-dwelling older adults. American College of Sports Medicine 2024 Annual Meeting, Boston, USA, 2024.5.28-31.
3. Takeshima N, Fujita E, Kohama T, Osuka Y, Kojima N, Kusunoki M, Oba Y, Brechue WF, Sasai H. Criterion-based frailty, sarcopenia, and cognitive decline risk evaluation in older women using infrared motion analysis. American College of Sports Medicine 2024 Annual Meeting, Boston, USA, 2024.5.28-31.
4. Zou C, Kim J, Sasai H, Kobayashi H, Gosho M, Watanabe K, Shimazu A, Nakata Y. Effects of low-cost multi-component interventions to promote physical activity among office workers: a protocol for a cluster randomised controlled trial. the ASPA Early Career's Research Showcase 2024, Online, 2024.6.11.
5. Shimura H, Okada S, Daimaru K, Deguchi N, Awata S, Sasai H. Agreement between wrist-worn TDK Silmee W22 and waist-worn ActiGraph wGT3X-BT for estimating daily accumulation of steps and time spent in moderate to vigorous physical activity in adults under free-living settings. ICAMPAM 2024, Rennes, France, 2024.6.18-21.
6. Uchida R, Shigematsu R, Sasai H, Kurosaki T, Hikiji Y, Nakagaichi M. Changes in physical function and subjective feelings after performing the Square-Stepping Exercise program in women with long-term care needs. The 29th Annual Congress of the European College of Sport Science, Glasgow, Scotland, 2024.7.2-5.
7. Matsubara C, Shirobe M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Iwasaki M, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi SP, Hirano H. Association between regular dental check-ups and oral frailty in community-dwelling older people: the Otassha Study. International Symposium on Dental Hygiene 2024, Seoul, South Korea, 2024.7.11-13.
8. Shirobe M, Iwasaki M, Igarashi K, Motokawa K, Edahiro A, Morishita S, Matsubara M, Gomi T, Kawai H, Inoue M, Yamaguchi S, Isobe A, Hikiji H, Nishihara T, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi SP, Hirano H. Oral function in middle-aged and older Japanese adults. International Symposium on Dental Hygiene 2024, Seoul, South Korea, 2024.7.11-13.
9. Jiang T, Kawai H, Yang Y, Hashizume M, Takeuchi T, Sasai H, Fujiwara Y, Hirano H, Obuchi S, Ihara K. Trajectories of depression symptoms and all-cause mortality among older adults in Japan. 21st biennial Congress of the Epidemiology and Social Psychiatry Section of the European Psychiatric Association, Lausanne, Switzerland, 2024.9.11-14.
10. Osuka Y, Hatanaka S, Kojima N, Shida T, Ohta T, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Iwasaki M, Hirano H, Awata S, Sasai H. Is skeletal muscle mass index a clinically useful diagnostic marker for sarcopenia?: Itabashi Longitudinal Study on Aging. 20th EuGMS Congress, Valencia, Spain, 2024.9.18-20.
11. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammation in community-dwelling older adults: The Itabashi Longitudinal Study on Aging. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
12. Kojima N, Shida T, Ohta T, Motokawa K, Okamura T, Sasai H. Association between soy isoflavone intake and sarcopenia in community-dwelling older adults: The Itabashi Longitudinal Study on Aging. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
13. Motokawa K, Iwasaki M, Shirobe M, Hayakawa M, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Association between oral frailty and dietary inflammatory index among community-dwelling older adults: The Otassha Study. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
14. Ohta T, Shida T, Hatanaka S, Deguchi N, Ando-Ohmura C, Daimaru K, Kojima N, Osuka Y, Sasai H. Frailty phenotype predicts the onset of depressive symptoms among community-dwelling older adults: The Otassha Study. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
15. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Ando-Ohmura C, Deguchi N, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between plasma pentosidine and skeletal muscle morphometric indices in older adults without diabetes: the Itabashi Longitudinal Study of Ageing. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
16. Shirobe M, Iwasaki M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Association between the Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5) and oral function: The Otassha Study. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand,

2024.10.10-11.
17. Sasai H, Shida T. Ultrasound indicators of skeletal muscle and blood biomarkers associated with sarcopenia. Korea-Japan-Taiwan Frailty-Sarcopenia Conference 2024, Jeju, Korea, 2024.10.25-26.
18. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Sasai H, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Obuchi S. Association of living alone and social isolation with all-cause and cardiovascular mortality: The Otassha Study. Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, United States, 2024.11.13-16.
19. Kawai H, Imamura K, Ejiri M, Sasai H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Obuchi S, Suzuki T. Aging trajectory of the Japan Science and Technology Agency Index of Competence (JST-IC): The Otassha Study. Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, United States, 2024.11.13-16.
20. Ohta T, Hatanaka S, Shida T, Kojima N, Osuka Y, Okamura T, Hirano H, Awata S. Physical, cognitive, and mental characteristics of prefrail older adults with digital health technology use: A cross-sectional study. Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, United States, 2024.11.13-16.
21. Shida T, Hatanaka S, Kojima N, Ohta T, Maruo K, Osuka Y, Sasai H. Identification of metabolites associated with the development of sarcopenia in older women: A longitudinal nested case-control study. International Conference on Frailty and Sarcopenia Research 2024, Toulouse, France, 2025.3.12-14.
22. Ohta T, Hatanaka S, Ando-Ohmura C, Takahashi Y, Sato K, Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Sasai H, Fujiwara Y, Awata S, Toba K; DEMCIRC study investigators. Association between step count and frailty phenotypes among community-dwelling older adults with mild cognitive impairment: A cross-sectional study. International Conference on Frailty and Sarcopenia Research 2024, Toulouse, France, 2025.3.12-14.

4　学会発表（国内）

1. 東浩太郎，志田隆史，小島成実，大田崇央，笹井浩行，平野浩彦，宮前史子，稲垣宏樹，岡村毅，井上聡．地域在住高齢者におけるビタミンK充足度とうつ症状の関連：板橋健康長寿縦断研究．第24回日本抗加齢医学会総会，熊本，2024.5.31-6.2.
2. 河合恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，大渕修一，鈴木隆雄．JST版活動能力指標と老研式活動能力指標の加齢変化パターンの比較：板橋お達者研究.日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
3. 稲垣宏樹，宇良千秋，枝広あや子，杉山美香，宮前史子，岩崎正則，笹井浩行，岡村毅，平野浩彦，粟田主一．地域在住高齢者におけるエイジズムと関連要因の分析：Fraboniエイジズム尺度を用いた検討．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
4. 小川将，山城大地，笹井浩行，大渕修一，村山洋史，石崎達郎，鈴木宏幸，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，IRIDE Cohort Study Investigators．地域包括支援センター職員に向けた認知機能低下スクリーニングモデルの作成―IRIDEコホートスタデイより―．日本老年社会科学会第66回大会，奈良，2024.6.1-2.
5. 今村慶吾，河合恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一．地域在住高齢者における身体活動、多様な食品摂取、社会的交流の実施と腎機能低下の関連：お達者研究．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
6. 江尻愛美，河合恒，今村慶吾，井原一成，藤原佳典，平野浩彦，笹井浩行，大渕修一．地域在住高齢者において身体機能の低下はアパシーの発症に寄与するか：お達者健診研究．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
7. 大須賀洋祐，大久保善郎，畑中翔，野藤悠，丸尾和司，岡敬之，新開省二，藤原佳典，笹井浩行．高齢就労者におけるフレイルと就業中の転倒発生との関連．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
8. 河合恒，江尻愛美，今村慶吾，陳柔因，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一．地域高齢者における冬季室温とフレイル関連指標との関係：お達者研究．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
9. 小島成実，志田隆史，本川佳子，岡村毅，平野浩彦，笹井浩行．地域在住高齢者における尿中エクオール濃度とフレイルとの関連：板橋健康長寿縦断研究．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
10. 笹井浩行，志田隆史，小島成実，大須賀洋祐．フレイル・サルコペニアを対象とした栄養介入試験の現在と未来（倫理委員会シンポジウム：抗老化治療薬の臨床試験を考える）．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
11. 大丸香，畑中翔，大田崇央，大渕修一，石崎達郎，鈴木宏幸，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，IRIDEコホート研究チーム．地域在住高齢者における糖尿病とダイナペニアの横断的関係：IRIDEコホート研究．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
12. 雛倉圭吾，桜井良太，笹井浩行，清野諭，秦俊貴 藤原佳典，粟田主一．高齢者におけるウェアラブルアクティビティトラッカーの使用意向とその関連要因．第66回日本老年医学会学術集会，名古屋，2024.6.13-15.
13. 中潟崇，笹井浩行，岡田知佳，瀧本秀美，宮地元彦，小野玲．国民健康・栄養調査（旧国民栄養調査）の運動習慣，歩数および体格・体力に関する調査項目，方法および変遷．第26回日本運動疫学会学術総会，佐久，2024.6.29-30.
14. 永井宏達，笹井浩行，松沢良太，玉城香代子，楠博，和田陽介，辻翔太郎，橋本佳奈，森敬良，新村健．地域在住高齢者の身体活動量を評価するための簡易身体活動質問票の開発．第26回日本運動疫学会学術総会，佐久，2024.6.29-30.
15. 井上茂，天笠志保，岡浩一朗，小熊祐子，甲斐裕子，岸本裕歩，田中茂穂，中田由夫，石井香織，原田和弘，前田清司，柴田愛，北濃成樹，西田裕一郎，福島教照，笹井浩行．加速度計で評価した日本人成人の身体活動ガイドライン充足率～プロジェクト研究で募集した統計資料のデータを活用した記述疫学研究～．第26回日本運動疫学会学術総会，佐久，2024.6.29-30.

16. 井上茂，岡浩一朗，小熊祐子，甲斐裕子，岸本裕歩，笹井浩行，田中茂穂，中田由夫，石井香織，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．第26回日本運動疫学会学術総会，佐久，2024.6.29-30.
17. 橋本和明，竹内武昭，田野邉果穂，井原一成，大渕修一，河合恒，平野浩彦，藤原佳典，笹井浩行，渡邊裕，端詰勝敬．高齢者の中枢性感作と精神的自立性の関連における抑うつ症状の媒介的役割-お達者健診研究-．第21回日本うつ病学会総会，大阪，2024.07.12-13.
18. 大田崇央，大須賀洋祐，大丸香，大村千晶，小島成実，志田隆史，畑中翔，出口直樹，飯塚あい，北郷萌，平田匠，井藤佳恵，丸尾和司，笹井浩行．プレフレイル高齢者に対するmHealthアプリのフレイル表現型得点に対する探索的試験：研究プロトコル．第78回日本体力医学会大会，佐賀，2024.9.2-4.
19. 笹井浩行，畑中翔，小島成実，志田隆史，大田崇央，大須賀洋祐，岡村毅，栗田主一．ラジオ体操実践者の人口統計学的、健康状態、生活習慣の特徴．第78回日本体力医学会大会，佐賀，2024.9.2-4.
20. カランタル玲奈，本川佳子，早川美知，三上友里江，白部麻樹，岩崎正則，五味達之祐，畑中翔，笹井浩行，岡村毅，稲垣宏樹，枝広あや子，平野浩彦，栗田主一．都市在住高齢者における社会的孤立とたんぱく質摂取量との横断的関連：板橋健康長寿縦断研究．第71回日本栄養改善学会学術総会，大阪，2024.9.6-8.
21. ゴンルイ，大渕修一，河合恒，今村慶吾，笹井浩行，桜井良太，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，栗田主一，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二，SWING-Japan Member．スマートウォッチを用いたフレイル・認知機能低下高齢者の日光下での活動時間の比較：SWING-Japan研究．LIFE2024（第39回ライフサポート学会大会・第23回日本生活支援工学会大会・日本機械学会福祉工学シンポジウム2024），東京，2024.9.12-14.
22. 相澤郁也，野村卓生，河江敏広，笹井浩行，石黒友康，小林淳二，栗林伸一．2型糖尿病をもつ高齢患者における位相角の機種間比較可能性の検証．第10回日本糖尿病理学療法学会学術大会，広島，2024.9.21-22.
23. 山下真里，山城大地，小川将，鈴木宏幸，藤原佳典，稲垣宏樹，大田崇央，笹井浩行，河合恒，大渕修一，栗田主一，鳥羽研二；IRIDE Cohort Study investigators．健常高齢者における2年間のMMSE-J得点変化と下位検査の関連：IRIDE Cohort Study．第13回日本認知症予防学会学術集会，横浜，2024.9.27-29.
24. 今村慶吾，河合恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立と情報通信技術の利用との関連：お達者健診研究．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
25. 大渕修一，河合恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，平野浩彦．歩行能力計によるフレイルの判別：SWING-Japan研究．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
26. 河合恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，大渕修一．JST版活動能力指標の加齢変化パターンと6年間の総死亡との関連：お達者研究．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
27. 雛倉圭吾，桜井良太，笹井浩行，清野諭，山下真里，森裕樹，小林江里香，藤原佳典．特殊詐欺被害に遭う高齢者の特徴．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
28. 吉越駿，雛倉圭吾，桜井良太，河合恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，大渕修一，栗田主一，藤原佳典．高齢者のスマートウォッチ利用が1年後の健康アウトカムに及ぼす影響．第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
29. Lan H, Hashizume M, Hashimoto K, Takeuchi T, Yang Y, Jang T, Kawai H, Ejiri M, Imamura K, Sasai H, Fujiwara Y, Hirano H, Obuchi S, Ihara K. Association between apathy and dietary variety in older adults in the community. 第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
30. 東浩太郎，志田隆史，小島成実，大田崇央，笹井浩行，本川佳子，岡村毅，井上聡．地域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：板橋健康長寿縦断研究．第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会，東京，2024.11.2-3.
31. 五味達之祐，本川佳子，白部麻樹，早川美知，岩崎正則，枝広あや子，河合恒，笹井浩行，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦．フレイル予防に向けた日本人の食事摂取基準2020年版たんぱく質目標量未達成者の食生活に関する記述疫学研究：お達者健診研究．第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会，東京，2024.11.2-3.
32. 白部麻樹，岩崎正則，本川佳子，枝広あや子，五味達之祐，渡邊裕，江尻愛美，河合恒，笹井浩行，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦．OF-5を用いたオーラルフレイル評価における該当項目数と生活機能低下の関連～お達者健診研究～．第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会，東京，2024.11.2-3.
33. 今村慶吾，河合恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一．社会的孤立と情報通信技術の利用の組み合わせとフレイルの進展との関連：お達者健診研究．第11回日本予防理学療法学会学術大会，仙台，2024.11.9-10.
34. 大渕修一，河合恒，白部麻樹，江尻愛美，今村慶吾，桜井良太，涌井智子，笹井浩行，本川佳子，平野浩彦，荒木厚，田村嘉章，石川譲治，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二．腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別：SWING-Japan研究．第11回日本予防理学療法学会学術大会，仙台，2024.11.9-10.
35. 出口直樹，大丸香，畑中翔，笹井浩行．高齢者における脳波計と比較したActiGraphによる睡眠指標の妥当性検証：SWING Japan研究．第11回日本地域理学療法学会学術大会，大阪，2024.11.16-17.
36. 西元淳司，出口直樹，畑中翔，志田隆史，大田崇央，小島成実，白部麻樹，本川佳子，平野浩彦，岡村毅，栗田主一，笹井浩行．地域在住高齢者における食事誘発性炎症と慢性疼痛の関連：板橋健康長寿縦断研究．第11回日本地域理学療法学会学術大会，大阪，2024.11.16-17.
37. 吉越駿，雛倉圭吾，河合恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，大渕修一，栗田主一，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二．高齢者におけるスマートウォッチの使用期間が1年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan研究．第11回日本地域理学療法学会学術大会，大阪，2024.11.16-17.
38. 佐藤研一郎，高橋佳史，畑中翔，安藤千晶，鈴木宏幸，桜井良太，河合恒，笹井浩行，藤原佳典，栗田主一，鳥羽研二，DEMCIRC investigators．DEMCIRC studyの参加者の特徴：操作的に定義した軽度認知障害における記憶機能低下者の割合．第43回日本認知症学会学術集会，福島，2024.11.21-23.
39. 高橋佳史，佐藤研一郎，畑中翔，安藤千晶，大田崇央，鈴木宏幸，桜井良太，河合恒，笹井浩行，藤原佳典，栗田主一，鳥羽研二，DEMCIRC investigators．DEMCIRC（Determinant of MCI Reversion/Conversion）におけるMCIの判定基準の特徴．第43回日本認知症学会学術集会，福島，2024.11.21-23.
40. 根本みゆき，根本清貴，笹井浩行，東晋二，太田深秀，新井哲明．若年性認知症の非薬物療法―前頭側頭葉変性症に対する運動療法の経験を含めて―（27.シンポジウム「若年性認知症の診断・治療・支援」）．第43回日本認知症学会学術集会，福島，2024.11.21-23.

41. 石原大空，笹井浩行，中田由夫，種田行男，重松良祐．国際・全国大会出場レベルの中高生における指導環境とスポーツ傷害の関連．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
42. 大田崇央，村山洋史，志田隆史，名越敬真，丸尾和司，小島成実，笹井浩行．ナッジを活用した募集案内がコホート研究会場調査の参加継続率に影響しない：埋込み型ランダム化比較試験．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
43. 五味達之祐，大田崇央，稲垣宏樹，宮前史子，小島成実，岡村毅，平野浩彦，笹井浩行．健診の募集案内におけるソーシャルマーケティング理論を活用したメッセージが参加率に及ぼす影響：ランダム化比較試験．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
44. 志田隆史，畑中翔，小島成実，大田崇央，大須賀洋祐，丸尾和司，笹井浩行．フレイル表現型とその構成要素に関連する血清代謝物の同定：コホート内症例対照研究．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
45. 田中喜代次，片山靖富，中田由夫，畑中翔，沼尾成晴，新村由恵，大河原一憲，根本みゆき，出口直樹，大丸香，小島成実，笹井浩行．中年肥満者への減量介入と20年後のフレイルとの関連．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
46. 出口直樹，畑中翔，大丸香，涌井智子，藤原聡子，今村慶吾，河合恒，笹井浩行．地域高齢者における携帯型脳波計を基準としたウェアラブル機器による睡眠指標の妥当性検証：SWING-Japan研究．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
47. 中潟崇，笹井浩行，澤田亨，宮地元彦，小野玲．日本国内主要メーカーの歩数計および活動量計の特徴と現場での歩数計測への示唆．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
48. 中西慶汰郎，笹井浩行，中田由夫，種田行男，重松良祐．中学1年生におけるそれまでのスポーツ経験と受傷率の関連．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
49. 西中川まき，桜井良太，笹井浩行．暮らし向きと不健康行動の関連：中年層と高齢層における世代別の検討．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.
50. 根本みゆき，根本清貴，笹井浩行，太田深秀，羽田舞子，関根彩，新井哲明．精神疾患患者における多様な運動種目への感情反応．第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.

５　著書等

1. 笹井浩行．転倒予防特論．介護予防主任運動指導員・介護予防運動指導員テキスト第5版，2024.4.
2. 笹井浩行．転倒予防実習．介護予防主任運動指導員・介護予防運動指導員テキスト第5版，2024.4.
3. 大田崇央．コグニティブフレイルは運動で改善するか？．メディカルビューポイント（MVP）Vol. 45 No. 3，2024
4. 大田崇央．筋トレが切り拓く健康長寿の新時代．ヘルスネットワークApr-May 2024
5. 笹井浩行．段階的運動プログラムの実施は変形性膝関節症の症状改善につながる（運動・身体活動のエビデンス204）．月刊 健康づくり 47(6)：19，2024.6.
6. 畑中翔．筋質指標としての位相角：高齢者における身体機能との関連からみた有用性．臨床栄養 144（7），2024.
7. 田中喜代次，辻大士，中村容一，笹井浩行．“介護予防”なる日本語表記について．介護予防・健康づくり研究．11(1)：24-26，2024.

６　メディア発表：テレビ

1. 笹井浩行．KBS（韓国国営放送）出演，生老病死の秘密第917回「あなたが知っていた階段運動は間違いだった」，2024.7.17.
2. 笹井浩行．KBS（韓国国営放送）出演，生老病死の秘密第928回「働いてこそ老いない」，2024.10.23.

７　メディア発表：雑誌

1. 笹井浩行．ウェブ記事監修．株式会社保健同人フロンティア Web「みんなの家庭の医学」「フレイル、サルコペニア対策で健康長寿を実現！」，2024.9.16.

８　その他

1. プレス発表「『高齢者を対象としたニコチンアミドモノヌクレオチド（NMN）摂取と 運動が筋肉に及ぼす影響』研究プロジェクトが開始」，2024.4.22.
2. プレス発表「日常的なカマンベールチーズの摂取習慣が認知機能の高さと関連することを地域在住高齢女性を対象とした疫学研究により確認」，2024.10.15.
3. プレス発表「ラジオ体操の健康効果に関する共同研究の結果について」，2024.12.6.
4. プレス発表「地域高齢者のフレイルに特徴的な代謝物を特定-高齢者の健康維持やフレイル予防に向けた食生活・生活習慣の改善指針に-」，2024.12.26.

オーラルフレイル・栄養

１ 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Matsubara C, Yamaguchi K, Imada R, Yoshizawa A, Bando Y, Kusaka T, Furuya J, Tohara H. Factors associated with the oral health status of patients with schizophrenia: A cross-sectional study. J Oral Rehabil. 51(4):695-702. 2024 Apr.（査読あり）(IF:3.1、2023)
2. Iwasaki M, Shirobe M, Motokawa K, Tanaka T, Ikebe K, Ueda T, Minakuchi S, Akishita M, Arai H, Iijima K, Sasai H, Obuchi S, Hirano H. Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-Item Checklist. Geriatr Gerontol Int. 24(4):371-377. 2024 Apr.（査読あり）(IF: 2.4、2023)

3. Sato M, Ono S, Yamana H, Okada A, Ishimaru M, Ono Y, Iwasaki M, Aida J, Yasunaga H. Effect of periodontal therapy on glycaemic control in type 2 diabetes. J Clin Periodontol. 51(4):380-389. 2024 Apr. (査読あり) (IF:5.8、2023)
4. Abe T, Fujiwara Y, Kitamura A, Nofuji Y, Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Iwasaki M, Yamada M, Kojima N, Iijima K, Obuchi S, Shinmura K, Otsuka R, Suzuki T. Higher-level competence: Results from the Integrated Longitudinal Studies on Aging in Japan (ILSA-J) on the shape of associations with impaired physical and cognitive functions. Geriatr Gerontol Int. 24(4):352-358. 2024 Apr. (査読あり) (IF:2.4、2023)
5. Kawai H, Ejiri M, Imamura K, Ito K, Fujiwara Y, Hirano H, Ihara K, Obuchi S. Three-year trajectories of social networks, face-to-face interactions, and non-face-to-face interactions among community-dwelling older adults in Japan during the COVID-19 pandemic: Otassha study. Maturitas. 183:107943. 2024 May. (査読あり) (IF:3.9、2023)
6. Deguchi N, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Corrigendum: Sex-specific factors associated with acceptance of smartwatches among urban older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. Front Public Health. 12:1416463. 2024 May. (査読あり) (IF: 3.0、2023)
7. Ho DSM, Zaitsu T, Ihira H, Iwasaki M, Yoshihara A, Suzuki S, Inoue M, Yamagishi K, Yasuda N, Aida J, Shinozaki T, Goto A, Tsugane S, Sawada N. Association Between Oral Malodor and Dementia: An 11-Year Follow-Up Study in Japan. J Alzheimers Dis Rep. 8(1):805-816. 2024 May. (査読あり) (IF:2.8、2023)
8. Nakagawa S, Miura K, Arai E, Taira K, Watanabe Y, Shirobe M, Motokawa K, Ohara Y, Iwasaki M, Hirano H, Ono T, Adachi A, Watanabe T, Yamazaki Y. Oral frailty, appetite and dietary variety in late-stage older adults: A cross-sectional study (the STudy of lAte-stage oldeR adulTs in Tottori; START Tottori). Geriatr Gerontol Int. 24(6):626-633. 2024 Jun. (査読あり) (IF: 2.4、2023)
9. Arai E, Watanabe Y, Nakagawa S, Ohara Y, Iwasaki M, Hirano H, Ikebe K, Ono T, Iijima K, Adachi A, Watanabe T, Yamazaki Y. Association of oral frailty with medical expenditure in older Japanese adults: The study of late-stage older adults in Tottori (START Tottori). Gerodontology. 2024 Jun. (査読あり) (IF: 2.0、2023)
10. Kawai H, Imamura K, Ejiri M, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Sasai H, Obuchi S. Aging trajectories of subscales in higher-level functional capacity among community-dwelling older Japanese adults: the Otassha study. Aging Clin Exp Res. 36(1):137. 2024 Jun. (査読あり) (IF: 3.4、2023)
11. Shiratsuchi D, Makizako H, Akaida S, Tateishi M, Hirano H, Iijima K, Yamada M, Kojima N, Obuchi S, Fujiwara Y, Murayama H, Nishita Y, Jeong S, Otsuka R, Abe T, Suzuki T. Associations between information and communication technology use and frailty in community-dwelling old-old adults: results from the ILSA-J. Eur Geriatr Med. 15(3):621-627. 2024 Jun. (査読あり) (IF: 3.5、2023)
12. Ejiri M, Kawai H, Imamura K, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Obuchi S. Regular exercise reduces the risk of all-cause mortality in socially isolated older adults: the Otassha Study. Front Public Health. 12:1344952. 2024 Jul. (査読あり) (IF: 3.0、2023)
13. Yoshihara A, Iwasaki M, Suwama K, Nakamura K. Association Between Low Kidney Function and Excess Weight Concerning Unfavourable Periodontal Health among Community-dwelling Older Japanese Women. Oral Health Prev Dent. 22:293-300. 2024 Jul. (査読あり) (IF: 1.4、2023)
14. Yamanaka R, Usui M, Kobayashi K, Onizuka S, Kasai S, Sano K, Hironaka S, Yamasaki R, Yoshii S, Sato T, Fujii W, Iwasaki M, Ariyoshi W, Nakashima K, Nishihara T. Evaluation of a Novel Immunochromatographic Device for Detecting Porphyromonas gingivalis in Patients with Periodontal Disease. Int J Mol Sci. 25(15):8187. 2024 Jul. (査読あり) (IF: 4.9、2023)
15. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Proposal and validation of an equation to identify sarcopenia using bioelectrical impedance analysis-derived parameters. Nutrition. 124:112453. 2024 Aug. (査読あり) (IF: 3.2、2023)
16. Castrejón-Pérez RC, Borges-Yáñez SA, Ramírez-Aldana R, Nasu I, Saito Y. Complete dentures associated with frailty among edentulous older Japanese people: A prospective analysis. Community Dent Oral Epidemiol. 52(4):572-580. 2024 Aug. (査読あり) (IF:1.8、2023)
17. 清野 諭, 野藤 悠, 植田 拓也, 根本 裕太, 倉岡 正高, 髙橋 淳太, 森 裕樹, 秦 俊貴, 北村 明彦, 小林 江里香, 村山 洋史, 本川 佳子, 服部 真治, 山田 実, 近藤 克則, 荒井 秀典, 藤原 佳典. 通いの場の取組を PDCA サイクルに沿って推進・評価するためのフレームワーク：ACT-RECIPE. 日本公衆衛生雑誌. 71(8):418-429. 2024 Aug. (査読あり)
18. 上島 順子, 白井 祐佳, 前田 圭介, 江頭 文江, 堀越 由里, 鴨下 悟, 宇野 千晴, 工藤 美香, 清水 昭雄, 小城 明子, 園井 みか, 本川 佳子, 百崎 良, 栢下 淳. 嚥下調整食提供に関するコストと課題 : 全国病院アンケート調査報告. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌. 28(2):67-78. 2024 Aug. (査読あり)
19. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (Iwasaki M. is included in this group). General and abdominal adiposity and hypertension in eight world regions: a pooled analysis of 837 population-based studies with 7·5 million participants. Lancet. 404(10455):851-863. 2024 Aug. (査読あり) (IF: 98.4、2023)
20. Kera T, Kawai H, Ejiri M, Imamura K, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Obuchi S. Validating respiratory sarcopenia diagnostic criteria by mortality based on a position paper by four professional organizations: Insights from the Otassha study. Geriatr Gerontol Int. 24(9):948-953. 2024 Sep. (査読あり) (IF: 2.4、2023)
21. Obuchi SP, Kojima M, Suzuki H, Garbalosa JC, Imamura K, Ihara K, Hirano H, Sasai H, Fujiwara Y, Kawai H. Artificial intelligence detection of cognitive impairment in older adults during walking. Alzheimers Dement (Amst). 16(3):e70012. 2024 Sep. (査読あり) (IF: 4.0、2023)
22. Iwasaki M, Ohta Y, Furusho N, Kakuta S, Muraoka K, Ansai T, Awano S, Fukuhara M, Nakamura H. Association between oral frailty and nutritional status among hemodialysis patients aged ≥50 years. Geriatr

Gerontol Int. 24(9):891-897. 2024 Sep. (査読あり) (IF: 2.4、2023)
23. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammatory blood biomarkers in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. Clin Nutr ESPEN. 64:114-121. 2024 Sep. (査読あり) (IF:2.9、2023)
24. Osuka Y, Kojima N, Daimaru K, Ono R, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K, Aoyama T, Inoue S, Sasai H. Effects of Radio-Taiso on Health-related Quality of Life in Older Adults With Frailty: a Randomized Controlled Trial. J Epidemiol. 5;34(10):467-476. 2024 Oct. (査読あり) (IF:3.7、2023)
25. Iwasaki M, Sato M, Takahashi D, Yamamoto T. Dietary inflammatory index and number of functional teeth in middle-aged and older Japanese adults: A cross-sectional study using national survey data. J Prosthodont Res. 68(4):643-649. 2024 Oct. (査読あり) (IF:3.2、2023)
26. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Wada Y, Tabata F, Shigemoto K, Mikami Y, Hayakawa M, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S. Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults. Clin Nutr ESPEN. 63:157-161. 2024 Oct. (査読あり) (IF: 2.9、2023)
27. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (Iwasaki M. is included in this group). Worldwide trends in diabetes prevalence and treatment from 1990 to 2022: a pooled analysis of 1108 population-representative studies with 141 million participants. Lancet. 404(10467):2077-2093. 2024 Nov. (査読あり) (IF: 98.4、2023)
28. Tsuzuki A, Kamada M, Amagasa S, Kitayuguchi J, Miyashita T, Abe T, Gomi T, Okuyama K, Taguri M, Inoue S. Two-year scale-up dissemination study of a multi-strategic community-wide intervention promoting physical activity: a single-arm pre-post hybrid effectiveness-implementation trial. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 21(1):131.2024 Nov. (査読あり) (IF: 6.7、2023)
29. Kakuta S, Iwasaki M, Kimura Y, Hiroshimaya T, Park J, Wada T, Ishimoto Y, Fujisawa M, Okumiya K, Matsubayashi K, Hosokawa R, Ogawa H, Sakamoto R, Ansai T. Association between oral health-related quality of life and frailty among community-dwelling older adults: A 2-year longitudinal study. Journal of Frailty & Aging. 2025 Feb;14(1):100008. (査読あり) (IF: 3.3、2023)
30. 五味 達之祐, 本川 佳子, 白部 麻樹, 岩埼 正則, 枝広 あや子, 大渕 修一, 藤原 佳典, 荒井 秀典, 粟田 主一, 平野 浩彦. 会食を行う通いの場における参加者減少に関連する要因：ソーシャルマーケティングの視点. 公衆衛生雑誌. 2025.1.72(1)：22-31. (査読あり)
31. カランタル 玲奈, 五味 達之祐, 本川 佳子, 早川 美知, 三上 友里江, 白部 麻樹, 岩崎 正則, 小島 成実, 大須賀 洋祐, 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. 都市高齢者における社会的孤立と栄養状態の関連の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究. 日本老年医学会雑誌. 2024; In press. (査読あり)
32. 古庄 夏香, 松本 智晴, 粟野 秀慈, 岩崎 正則, 前田 ひとみ. 血液透析患者の口腔乾燥改善を目的とした口腔ケアプログラムの開発・評価 -混合研究法による評価-. 日本慢性看護学会誌. 2024; In press. (査読あり)
33. 古庄 夏香, 松本 智晴, 粟野 秀慈, 岩崎 正則, 前田 ひとみ. 血液透析患者の口腔乾燥感と口腔内関連データおよび栄養関連データに関する実態調査. 日本口腔ケア学会雑誌. 2024; In press. (査読あり)
34. Takehara S, Ueno M, Yoshihara A, Iwasaki M, Suwama K, Minagawa K, Narita I, Tanaka J, Ogawa H, Ito Y. Weight Loss and Number of Present Teeth in Community-Dwelling Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study in Niigata. J Oral Rehabil. 2025 Feb;52(2):169-180. (査読あり) (IF: 3.1、2023)
35. Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Ogawa S, Hirano H, Ito M, Ihara K, Obuchi S, Fujiwara Y. Increased risk of falls in older adults with hearing loss and slow gait: results from the Otassha Study. Geroscience. 2024; In press. (査読あり) (IF: 5.3、2023)
36. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Morishita S, Ohara Y, Watanabe Y, Iwasaki M, Hirano H. Predictive Factors for Swallowing Function Decline in Older Adults With Alzheimer's Disease: A 1-Year Longitudinal Study. J Oral Rehabil. 2025 Mar;52(3):375-383. (査読あり) (IF:3.1、2023)
37. Takahashi K, Watanabe Y, Okumura T, Tamada Y, Sato M, Iwasaki M, Shirobe M, Hirano H, Kugimiya Y, Kishima M, Ito K, Iwasa Y, Watanabe Y, Mizutani S, Nakagawa K, Komoto S, Yamazaki Y. Association Between Undernutrition and the Number of Molar Occlusions in Older Persons Requiring Care in Long-Term Care Insurance Facilities. Nutrients. 2025 Feb 10;17(4):630. (査読あり) (IF:4.8、2023)
38. Eguchi K, Shirobe M, Iwasaki M, Motokawa K, Gomi T, Kalantar L, Hayakawa M, Edahiro A, Sasai H, Awata S, Hirano H. Association Between Dietary Variety and Masticatory Behaviors Measured Using Wearable Device Among Community-Dwelling Older Adults in Japan: A Multilevel Meal-by-Meal Analysis. Nutrients. 2025 Feb 15;17(4):695. (査読あり) (IF:4.8、2023)
39. Shiraki H, Kakuta S, Kimura Y, Iwasaki M, Masaki C, Wada T, Matsubayashi K, Ishimoto Y, Fujisawa M, Okumiya K, Hosokawa R, Sakamoto R, Ansai T. Relationship between masticatory function and sarcopenic obesity in community-dwelling older adults aged 75 or older: a cross-sectional study. BMC Geriatr. 2025 Mar 22;25(1):191. (査読あり) (IF:3.4、2023)

２ 論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Komatsu Y, Shibasaki T, Wada Y, Mikami Y, Hayakawa M, Shida T, Sasai H, Okamura T, Hirano H, Awata S. Is urinary taurine associated with protein intake? Itabashi Longitudinal Study on Aging. Geriatr Gerontol Int. 24(9):987-989. 2024 Sep. (査読あり) (IF: 2.4、2023)
2. 本川 佳子, 田中 弥生, 前田 佳予子, 中村 育子, 馬場 正美, 塩野崎 淳子, 古川 美和, 森 茂雄. 看取り期にある在宅療養者への管理栄養士の栄養食事指導等の回数が食事摂取量に与える効果. 日本臨床栄養学会雑誌. 46(2):131-136. 50.2024 Aug. (査読あり).
3. 鈴木 隆雄, 鄭 丞媛, 西田 裕紀子, 大塚 礼, 島田 裕之, 牧迫 飛雄馬, 金 憲経, 大渕 修一, 河合 恒, 藤原 佳典, 阿部 巧, 小島 成実, 平野 浩彦, 増井 幸恵, 稲垣 宏樹, 吉田 祐子, 飯島 勝矢, 吉村 典子, 山田 実, 渡辺 修一郎, 近藤 克則, 村木 功, 岩佐 一. 地域在宅高齢者における高次生活機能について. 応用老年学. 18(1):107-

116. 2024 Oct.（査読あり）
4. Tanaka T, Hirano H, Ikebe K, Ueda T, Iwasaki M, Minakuchi S, Arai H, Akishita M, Kozaki K, Iijima K. Consensus statement on “Oral frailty” from the Japan Geriatrics Society, the Japanese Society of Gerodontology, and the Japanese Association on Sarcopenia and Frailty. Geriatr Gerontol Int. 24(11):1111-1119. 2024 Nov.（査読あり）(IF: 2.4、2023)

３ 学会発表（国際）

1. Suwama K, Iwasaki M, Ito Y, Tanaka J, Kabasawa K, Yoshihara A. Relationship Between Alcohol Consumption and Tooth Loss: A Five-year Cohort Study. International Collaborative Symposium on Development of Human Resources in Practical Oral Health and Treatment 2024. Bangkok, Thailand. 2024.5.31-6.1.
2. Motokawa K, Arisaka N, Kalantar L, Shirobe M, Iwasaki M, Gomi T, Eguchi K, Hirano H. Use of machine learning to optimize dietary variety of older adults. The 19th International Congress of Nutrition and Dietetics. Toronto, Canada. 2024.6.12-14.
3. Shirobe M, Iwasaki M, Igarashi K, Motokawa K, Edahiro A, Morishita S, Matsubara C, Gomi T, Ejiri M, Kawai H, Inoue M, Yamaguchi S, Isobe A, Hikiji H, Nishihara T, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Oral function in middle-aged and older Japanese adults. International Symposium on Dental Hygiene. Seoul, South Korea. 2024.7.11-13
4. Matsubara C, Shirobe M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Iwasaki M, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Association between regular dental check-ups and oral frailty in community-dwelling older people: the Otassha Study. International Symposium on Dental Hygiene. Seoul, South Korea. 2024.7.11-13.
5. Noguchi Y, Fujita M, Matsubara C, Ueda K, Yoshida N. Association Between eHealth Literacy and Dental Check-up in Adults : A Cross-sectional Study in Japan. International Symposium on Dental Hygiene. Seoul, South Korea. 2024.7.11-13.
6. Iwasaki M. The importance of oral function in older adults from the viewpoint of healthy longevity. Asian Rising Stars Symposium 2024. WEB開催. 2024.7.27.
7. Osuka Y, Hatanaka S, Kojima N, Shida T, Ohta T, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Iwasaki M, Hirano H, Awata S, Sasai H. Is skeletal muscle mass index a clinically useful diagnostic marker for sarcopenia?: Itabashi Longitudinal Study on Aging. 20th EuGMS. Valencia, Spain. 2024.9.18-20.
8. Shirobe M, Iwasaki M, Motokawa K, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Association Between the Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5) and Oral Function: The Otassha Study. 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.
9. Motokawa K, Iwasaki M, Shirobe M, Hayakawa M, Edahiro A, Gomi T, Watanabe Y, Ejiri1 M, Kawai H, Sasai H, Ihara K, Fujiwara Y, Obuchi S, Hirano H. Association between Dietary Inflammatory Index and oral frailty among community-dwelling older adults: The Otassha Study. 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.
10. Hirano H, Igarashi K, Murakami M, Kugimiya Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M. A study on diagnostic algorithm for Oral Hypofunction based on the JSG diagnostic criteria (JSG: Japanese Society of Gerontology). 10th Asian Conference of Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thailand. 2024.10.10-11.
11. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Ando C, Deguchi N, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association of plasma pentosidine with skeletal muscle mass and physical function in non-diabetic older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thai land. 2024.10.10-11.
12. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammation in community-dwelling older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thai land. 2024.10.10-11.
13. Kojima N, Shida T, Ohta T, Motokawa K, Okamura T, Sasai H. Association between Soy Isoflavone Intake and Sarcopenia in Community-Dwelling Older Adults: The Itabashi Longitudinal Study on Aging. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Bangkok, Thai land. 2024.10.10-11.
14. Tsuzuki A, Kamada M, Amagasa S, Kitayuguchi J, Miyashita T, Abe T, Gomi T, Okuyama K, Taguri M, Inoue S. Scaled-up study of a multi-strategic community-wide intervention promoting physical activity: a single-arm pre-post hybrid effectiveness-implementation trial. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. Paris, France. 2024.10.28-31.
15. Suwama K, Iwasaki M, Ito Y, Tanaka J, Kabasawa K, Yoshihara A. Relationship Between Drinking Habits and Tooth Loss: A Five-Year Cohort Study. 2025 AADOCR/CADR Annual Meeting & Exhibition. NY, United States. 2025.3.12-15.

４ 学会発表（国内）

1. 岩崎 正則. 健康寿命延伸のための口腔保健-海外と日本の知見や取り組み- オーラルフレイル予防 アジアにおける展開. 第73回日本口腔衛生学会学術大会. 岩手. 2024.5.10-12.
2. 岩﨑 正則. 研究者のための論文の書き方講習 －今日から使える質向上のイロハとはPARTⅥ－. 第73回日本口腔衛生学会学術大会. 岩手. 2024.5.10-12.
3. 原田 祥二, 藤田 真理, 菅野 真人, 江端 正祐, 森田 学, 岩崎 正則. 当科通院中に結核を発症した患者の診療に際して感染症法による接触者健康診断受診勧告となった経験. 第73回日本口腔衛生学会学術大会. 岩手. 2024.5.10-12.
4. 原田 祥二, 藤田 真理, 浮田 万由美, 菅野 真人, 江端 正祐, 森田 学, 岩崎 正則. 開業医の学術活動(第2報) 日本口腔衛生学会での発表. 第73回日本口腔衛生学会学術大会. 岩手. 2024.5.10-12.
5. 原田 祥二, 藤田 真理, 菅野 真人, 浮田 万由美, 江端 正祐, 森田 学, 岩崎 正則. 開業医の学術活動（第3報）

学術雑誌への投稿．第73回日本口腔衛生学会学術大会．岩手． 2024.5.10-12.
6. 東 浩太郎，志田 隆史，小島 成実，大田 崇央，笹井 浩行，平野 浩彦，宮前 史子，稲垣 宏樹，岡村 毅，井上 聡． 地域在住高齢者におけるビタミンK充足度とうつ症状の関連　板橋健康長寿縦断研究． 第24回日本抗加齢医学会総会．熊本．2024.5.31-6.2.
7. 河合 恒，江尻 愛美，今村 慶吾，笹井 浩行，藤原 佳典，井原 一成，平野 浩彦，大渕 修一，鈴木 隆雄．JST版活動能力指標と老研式活動能力指標の加齢変化パターンの比較-板橋お達者研究-． 日本老年社会科学会第66回大会．奈良．2024.6.1-2.
8. 江尻 愛美，河合 恒，今村 慶吾，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IADLの無回答はIADL障害と同様に死亡リスクを高めるか　-お達者健診研究-． 日本老年社会科学会第66回大会． 奈良．2024.6.1-2.
9. 稲垣 宏樹，宇良 千秋，枝広 あや子，杉山 美香，宮前 史子，岩崎 正則，笹井 浩行，岡村 毅，平野 浩彦，粟田 主一． 地域在住高齢者におけるエイジズムと関連要因の分析　-Fraboniエイジズム尺度を用いた検討-． 日本老年社会科学会第66回大会．奈良．2024. 6.1-2.
10. 平野 浩彦．エキスパートに学ぶリハビリテーション， 栄養管理及び口腔管理の三位一体的取り組みの最前線　高齢期口腔機能管理の動向と展望：オーラルフレイルを中心に．第66回日本老年医学会学術集会． 愛知． 2024.6.13-15.
11. 河合 恒，江尻 愛美，今村 慶吾，陳 柔因，笹井 浩行，平野 浩彦，藤原 佳典，井原 一成，大渕 修一．地域高齢者における冬季室温とフレイル関連指標との関係：お達者研究． 第66回日本老年医学会学術集会． 愛知．2024.6.13-15.
12. 小島 成実，志田 隆史，本川 佳子，岡村 毅，平野 浩彦，笹井 浩行．地域在住高齢者における尿中エクオール濃度とフレイルとの関連：板橋健康長寿縦断研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
13. 江尻 愛美，河合 恒，今村 慶吾，井原 一成，藤原 佳典，平野 浩彦，笹井 浩行，大渕 修一．地域在住高齢者において身体機能の低下はアパシーの発症に寄与するか：お達者健診研究． 第66回日本老年医学会学術集会． 愛知．2024.6.13-15.
14. 桜井 良太，河合 恒，鈴木 宏幸，小川 将，平野 浩彦，伊藤 誠康，井原 一成，大渕 修一，藤原 佳典．歩行機能の維持は加齢性難聴高齢者の転倒・傷害リスクを軽減する：お達者健診研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
15. 今村 慶吾，河合 恒，江尻 愛美，笹井 浩行，平野 浩彦，藤原 佳典，井原 一成，大渕 修一．地域在住高齢者における身体活動， 多様な食品摂取， 社会的交流の実践と腎機能低下の関連：お達者健診研究． 第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
16. 解良 武士，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．最大呼気流速と骨格筋指数を用いた呼吸サルコペニアの診断方法の妥当性検討-お達者健診研究-． 第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
17. 五味 達之祐，本川 佳子，白部 麻樹，岩崎 正則，枝広 あや子，早川 美知，河合 恒，藤原 佳典，大渕 修一，平野 浩彦．地域在住高齢者における口腔機能低下症と食品摂取多様性の関連：お達者研究．第66回日本老年医学会学術集会．愛知．2024.6.13-15.
18. 木村 友美，角田 聡子，岩崎 正則，藤澤 道子，野瀬 光弘，平山 貴一，和田 泰三，石本 恭子，松林 公蔵，坂本 龍太． 地域在住高齢者における食多様性と舌口唇運動機能との関連． 第66回日本老年医学会学術集会． 愛知．2024.6.13-15.
19. 白部 麻樹，岩崎 正則，五十嵐 憲太郎，本川 佳子，枝広 あや子，森下 志穂，松原 ちあき，五味 達之祐，江口 佳奈，大渕 修一，平野 浩彦．壮年期および高齢期における口腔機能低下に関する実態調査． 日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
20. 松原 ちあき，白部 麻樹，本川 佳子，枝広 あや子，五味 達之祐，岩崎 正則，大渕 修一，平野 浩彦．地域在住高齢者における定期歯科受診状況とオーラルフレイル（OF-5）の関連性の検討：お達者健診研究．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
21. 早川 美知，本川 佳子，坂田 穏行，加藤 麻奈，白部 麻樹，岩崎 正則，大渕 修一，平野 浩彦．食習慣サポートアプリの食品多様性への影響．日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
22. 江口 佳奈，本川 佳子，岩崎 正則，白部 麻樹，五味 達之祐，枝広 あや子，平野 浩彦． 地域在住高齢者における咀嚼行動と口腔機能に関連する予備的研究-ウェアラブルデバイスを用いた検討-． 日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
23. 小原 由紀，岩崎 正則，白部 麻樹，本川 佳子，大渕 修一，平野 浩彦．地域在住高齢者におけるオーラルフレイルと腸内細菌叢の関連：お達者健診研究・板橋健康長寿縦断研究． 日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
24. 原田 祥二，藤田 真理，菅野 真人，浮田 万由美，江端 正祐，岩崎 正則，山崎 裕．頭部振戦を伴う後期高齢者に認められた下顎大臼歯舌側に穿孔した根管治療器具異物の1例． 日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
25. 五十嵐 憲太郎，飯塚 晃司，西岡 愛梨，栗谷川 輝，藤井 あゆ，鈴木 亜沙子，伊藤 誠康，河相 安彦．地域歯科医院来院患者における義歯治療による食品摂取の多様性の変化に関する検討． 日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
26. 森 美由紀，大鶴 洋，大沢 啓，佐藤 はるか，斉藤 美香，平野 浩彦．超高齢者における含歯性嚢胞の2例．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
27. 後藤 拓朗，木村 年秀，久保田 有香，枝広 あや子，平野 浩彦．認知症高齢者の口腔機能管理体制　香川県西部の歯科医師会・後方支援病院と認知症疾患医療センターとの連携． 日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
28. 佐藤 はるか，森 美由紀，大沢 啓，宮本 敦子，森 彩乃，齊藤 美香，大鶴 洋，平野 浩彦．認知症を伴った高齢終末期口腔癌患者の緩和的歯科介入経験．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
29. 齊藤 美香，佐藤 はるか，大沢 啓，森 美由紀，平野 浩彦，大鶴 洋．歯肉癌を疑い，訪問医より当科を紹介された施設入所中の高齢患者2例．日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
30. 平野 浩彦．高齢期口腔機能対策の動向と展望：オーラルフレイルと口腔機能低下症を中心に．日本老年歯科医学会

第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
31. 岩崎 正則． 新たに整理されたオーラルフレイルの概念と評価指標（OF-5）について.日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
32. 釘宮 嘉浩，平野 浩彦．デノスマブに関連した薬剤関連顎骨壊死に咬合過負荷にも配慮した保存的治療を行った症例．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
33. 加藤 麻奈，早川 美知，白部 麻樹，平野 浩彦，坂田 穏行，川上 智美，宮地 一裕，本川 佳子．咀嚼機能の低下した高齢者における咀嚼回数ともぐもぐ日記アプリ内指標『もぐもぐスコア®』の関連の検討．日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
34. 本川 佳子．求められる「口腔と栄養」の連携が生み出す影響． 日本老年歯科医学会第35回学術大会． 北海道．2024.6.28-30.
35. 那須 郁夫，中村 隆．歯科疾患実態調査による無歯顎者の割合のAge-Period-Cohort分析． 日本老年歯科医学会第35回学術大会．北海道．2024.6.28-30.
36. 五十嵐 憲太郎．高齢期の口腔機能低下 ～その現状と展望～． 第8回日本脳神経外科認知症学会学術総会．愛知．2024.6.29-30.
37. 都築葵、鎌田真光、天笠志保、北湯口純、宮下拓麻、安部孝文、五味達之祐、奥山健太、井上茂．身体活動を促進する多面的地域介入の拡大普及研究 ―単群前後比較試験の6年後評価―． 第26回日本運動疫学会学術総会． 長野．2024.6.29-30.
38. 五十嵐 憲太郎，飯塚 晃司，栗谷川 輝，櫻井 萌絵，藤井 あゆ，山崎 亜莉紗，鈴木 亜沙子，三浦 俊和，樽川 禅，伊藤 誠康，河相 安彦．地域歯科医院来院患者におけるオーラルフレイルと食品摂取の多様性との関連．公益社団法人日本補綴歯科学会第133回学術大会． 千葉．2024.7.5-7.
39. 稲垣 宏樹，杉山 美香，宇良 千秋，枝広 あや子，多賀 努，宮前 史子，本川 佳子，村山 洋史，岡村 毅，粟田 主一． 地域に暮らす人々の認知症の人に対する意識と関連要因の分析 「認知症の人に対する態度尺度」を用いた検討．第39回日本老年精神医学会．北海道．2024.7.12-13.
40. 本川 佳子．認知症の方への栄養管理．第39回日本老年精神医学会．北海道．2024.7.12-13.
41. 本川 佳子，白部 麻樹，岩佐 康行，岩崎 正則，栗原 明子，渡邊 裕，荒井 秀典，平野 浩彦．通所介護事業所における口腔・栄養への取組と歯科治療ニーズとの関連． 第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会． 福岡．2024.8.30-31.
42. カランタル 玲奈，本川 佳子，早川 美知，三上 友里江，白部 麻樹，岩崎 正則，五味 達之祐，畑中 翔，笹井 浩行，岡村 毅，稲垣 宏樹，枝広 あや子，平野 浩彦，粟田 主一． 都市高齢者における社会的孤立とたんぱく質摂取量との横断的関連：板橋健康長寿縦断研究． 第71回日本栄養改善学会学術大会．大阪．2024.9.6-8.
43. ゴン ルイ，大渕 修一，河合 恒，今村 慶吾，笹井 浩行，桜井 良太，白部 麻樹，本川 佳子，涌井 智子，粟田 主一，藤原 佳典，秋下 雅弘，鳥羽 研二．SWING-Japan Member．スマートウォッチを用いたフレイル・認知機能低下高齢者の日光下での活動時間の比較：SWING-Japan研究．LIFE2024（合同学術大会；ライフサポート学会大会、日本生活支援工学会大会、日本機械学会福祉工学シンポジウム）．東京．2024.9.12-14.
44. 白部 麻樹，枝広 あや子，本川 佳子，森下 志穂，本橋 佳子，松原 ちあき，岩崎 正則，渡邊 裕，平野 浩彦．認知症重症度と口腔衛生管理の課題との関連．日本歯科衛生学会第19回学術大会．新潟．2024. 9.21-23.
45. 岩田 敦子，板倉 康夫，小原 由紀．看取りを迎えた要介護高齢者のエンゲルケアを経験した一例． 日本歯科衛生学会第19回学術大会．新潟．2024.9.21-23.
46. 平野 由美，森下 志穂，三分一 恵里．災害時の口腔ケアの重要性と認識度の比較． 日本歯科衛生学会第19回学術大会．新潟．2024. 9.21-23.
47. 阿部 莉奈，米村 佳菜，森下 志穂，三分一 恵里．携帯歯ブラシの保管方法と付着細菌数に関する検討 第1報 携帯歯ブラシの使用・保管方法の調査．日本歯科衛生学会第19回学術大会．新潟．2024.9.21-23.
48. 米村 佳菜，阿部 莉奈，森下 志穂，三分一 恵里．携帯歯ブラシの保管方法と付着細菌数に関する検討 第2報 携帯歯ブラシの保管方法と付着細菌数に関する検討．日本歯科衛生学会第19回学術大会．新潟．2024. 9.21-23.
49. 那須 郁夫．竹内の齲蝕発病理論の歯科疾患実態調査から見た至当性．第52回日本歯科医史学会総会・学術大会．東京．2024.9.28.
50. 山本 貴文，佐藤 美寿々，岩崎 正則，田淵 貴大．複数のたばこ製品使用は歯痛と関連するか：横断研究．第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
51. 岩崎 正則．口腔機能と栄養・食生活に関するエビデンス．第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
52. 佐藤 美寿々， 岩崎 正則， 渡邊 裕， 石丸 美穂， 大野 幸子， 飯島 勝矢， 遠又 靖丈， 田中 和美， 津下 一代． 後期高齢者における主観的口腔機能低下・歯科受診状況と低栄養・身体的フレイルの関連．第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
53. 大渕 修一，河合 恒，白部 麻樹，江尻 愛美，今村 慶吾，笹井 浩行，藤原 佳典，平野 浩彦．歩行能力計によるフレイルの判別：SWING-Japan研究．第83回日本公衆衛生学会総会． 北海道．2024.10.29-31.
54. 吉越 駿，雛倉 圭吾，桜井 良太，河合 恒，笹井 浩行，白部 麻樹，本川 佳子，涌井 智子，大渕 修一，粟田 主一，藤原 佳典．高齢者のスマートウォッチ利用が1年後の健康アウトカムに与える影響． 第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
55. 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．高齢者の独り好き志向と社会的孤立：縦断調査からみた精神的健康への影響．第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
56. 今村 慶吾，河合 恒，江尻 愛美，笹井 浩行，平野 浩彦，藤原 佳典，井原 一成，大渕 修一．地域在住高齢者における社会的孤立と情報通信技術の利用との関連：お達者健診研究． 第83回日本公衆衛生学会総会． 北海道．2024.10.29-31.
57. 河合 恒，江尻 愛美，今村 慶吾，笹井 浩行，藤原 佳典，井原 一成，平野 浩彦，大渕 修一．JST版活動能力指標の加齢変化パターンと6年間の総死亡との関連:お達者研究．第83回日本公衆衛生学会総会．北海道．2024.10.29-31.
58. 本川 佳子，白部 麻樹，岩崎 正則，枝広 あや子，五味 達之祐，早川 美知，渡邊 裕，江尻 愛美，河合 恒，井原 一成，藤原 佳典，大渕 修一，平野 浩彦．オーラルフレイルおよび食品摂取多様性低値の重積がフレイルに及ぼす影響～お達者健診研究～．第11回日本サルコペニア・フレイル学会．東京．2024.11.2-4.
59. 五味 達之祐，本川 佳子，白部 麻樹，早川 美知，岩崎 正則，枝広 あや子，河合 恒，笹井 浩行，井原 一成，

藤原 佳典, 大渕 修一, 平野 浩彦. フレイル予防に向けた日本人の食事摂取基準2020年版たんぱく質目標量未達成者の食生活に関する記述疫学研究：お達者健診研究. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.

60. 白部 麻樹, 岩崎 正則, 本川 佳子, 枝広 あや子, 五味 達之祐, 渡邊 裕, 江尻 愛美, 河合 恒, 笹井 浩行, 井原 一成, 藤原 佳典, 大渕 修一, 平野 浩彦. OF-5を用いたオーラルフレイル評価における該当項目数と生活機能低下の関連～お達者健診研究～. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
61. 東 浩太郎, 志田 隆史, 小島 成実, 大田 崇央, 笹井 浩行, 本川 佳子, 岡村 毅, 井上 聡. 地域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：板橋健康長寿縦断研究. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
62. 本川 佳子. 地域における栄養ケア：現状の課題とこれからの視点. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
63. 平野 浩彦. 高齢者歯科口腔保健をオーラルフレイルの視点で考える. 第11回日本サルコペニア・フレイル学会. 東京. 2024.11.2-4.
64. 大渕 修一, 河合 恒, 白部 麻樹, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 桜井 良太, 涌井 智子, 笹井 浩行, 本川 佳子, 平野 浩彦, 荒木 厚, 田村 嘉章, 石川 譲治, 藤原 佳典, 秋下 雅弘, 鳥羽 研二. 腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別:SWING-Japan研究. 第11回日本予防理学療法学会学術大会. 宮城. 2024.11.9-10.
65. 今村 慶吾, 河合 恒, 江尻 愛美, 笹井 浩行, 平野 浩彦, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一. 情報通信技術の利用と社会的孤立の組み合わせとフレイルの発生との関連：お達者健診研究. 第11回日本予防理学療法学会学術大会. 宮城. 2024. 11.9-10.
66. 金本 成一, 五十嵐 憲太郎, 堀部 耕広, 金澤 学, 枝広 あや子, 平野 浩彦, 伊藤 誠康. 認知症患者の補綴歯科治療に関するエビデンスの現状 ～ガイドライン後の文献展望～. 令和６年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部・西関東支部合同学術大会. 千葉. 2024.11.10.
67. 櫻井萌絵, 五十嵐憲太郎, 片山絵里加, 望月麻央, 野口奈保子, 連記 真, 佐藤佳奈美, 古谷 容, 大久保昌和, 石井智浩, 伊藤誠. NDBオープンデータを用いた部分床義歯の設計実態の検討-地域による相違について-. 令和６年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部・西関東支部合同学術大会. 千葉. 2024.11.10.
68. 平野浩彦. 新「オーラルフレイル」ご存じですか？：令和6年3学会合同ステートメント. 令和６年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部・西関東支部合同学術大会. 千葉. 2024.11.10.
69. 吉越 駿, 雛倉 圭吾, 河合 恒, 笹井 浩行, 白部 麻樹, 本川 佳子, 涌井 智子, 大渕 修一, 粟田 主一, 藤原 佳典, 秋下 雅弘, 鳥羽 研二. 高齢者におけるスマートウォッチの使用期間が1年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan研究. 第11回日本地域理学療法学会学術大会. 大阪. 2024.11.16-17.
70. 西元 淳司, 出口 直樹, 畑中 翔, 志田 隆史, 大田 崇央, 小島 成実, 白部 麻樹, 本川 佳子, 平野 浩彦, 岡村 毅, 粟田 主一, 笹井 浩行. 地域在住高齢者における食事誘発性炎症と慢性関連：板橋健康長寿縦断研究. 第11回日本地域理学療法学会学術大会. 大阪. 2024.11.16-17.
71. 五味 達之祐, 大田 崇央, 稲垣 宏樹, 宮前 史子, 小島 成実, 岡村 毅, 平野 浩彦, 笹井 浩行. 健診の募集案内におけるソーシャルマーケティング理論を活用したメッセージが参加率に及ぼす影響：ランダム化比較試験. 第26回日本健康支援学会年次学術大会. 神奈川. 2025.3.7-8.

５ メディア発表：新聞

1. 一般社団法人日本老年医学会、一般社団法人日本老年歯科医学会（平野浩彦)、一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 東京新聞. 2024.4.1.

６ メディア発表：テレビ

1. 本川佳子. 三宅民夫と考える 長寿の未来フォーラム「健康寿命をどう伸ばす？フレイル外来と孤立を防ぐ食堂」パネリスト. 2024.9.29.
2. 平野浩彦. NHK Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！これでチェック！あなたのお口.2024.10.14.
3. 平野浩彦. NHK Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！これで対策！口腔トレーニング.2024.10.15.
4. 平野浩彦. NHK Eテレ「きょうの健康」口の機能の衰え・オーラルフレイルに注意！地域ぐるみで対策を.2024.10.16.

７ メディア発表：その他

1. 一般社団法人日本老年医学会、一般社団法人日本老年歯科医学会（平野浩彦)、一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会. オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント. 厚生労働省記者会見. 2024.4.1.
2. 東京都健康長寿医療センター、森永乳業株式会社. 血中アルブミン酸化還元バランスが高齢者の低たんぱく質栄養状態の指標となる可能性～学術雑誌『Clinical Nutrition ESPEN』掲載～. プレスリリース（森永乳業株式会社ニュースリリース）.2024.7.19.
3. 東京都健康長寿医療センター、森永乳業クリニコ. お食事相談サポートシステム「もぐもぐ日記®」 に関する研究発表. プレスリリース（森永乳業クリニコ製品関連情報）.2024.7.22

認知症・精神保健

１ 論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Maki Shirobe,Ayako Edahiro,Keiko Motokawa ,Shiho Morishita,Yoshiko Motohashi,Chiaki Matsubara,Masanori Iwasaki,Yutaka Watanabe, andHirohiko Hirano.Feasibility of Oral Function Evaluation According to Dementia Severity in Older Adults with Alzheimer's Disease. Nutrients 2024, 16(7), 992; https://doi.org/10.3390/nu16070992（原著、査読あり）（IF5.9、2024）
2. Shida T, Hatanaka S, Ohta T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Proposal and validation of an equation to identify sarcopenia using bioelectrical

impedance analysis-derived parameters. Nutrition. 2024 Aug;124:112453. doi: 10.1016/j.nut.2024.112453. Epub 2024 Apr 3. PMID: 38669830. (IF=3.2)

3. Iizuka A, Ura C, Yamashita M, Ito K, Yamashiro M, Okamura T. "GO" to move toward dementia-friendly communities: A pilot study. Brain Behav. 2024 Jun;14(6):e3581. doi: 10.1002/brb3.3581. PMID: 38849985; PMCID: PMC11161391. (IF=2.6)
4. Ura C, Wakui T, Kugimiya Y, Okamura M, Yamamura M, Okado H, Kaneko M, Yamashita M, Awata S, Okamura T. Having a consultation partner, including relatives, and the well-being of older people living with cognitive decline: Both sides of the story. Psychogeriatrics. 2024 Sep;24(5):1173-1175. doi: 10.1111/psyg.13159. Epub 2024 Jul 1. PMID: 38951714.(IF=1.7)
5. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Komatsu Y, Shibasaki T, Wada Y, Mikami Y, Hayakawa M, Shida T, Sasai H, Okamura T, Hirano H, Awata S. Is urinary taurine associated with protein intake? Itabashi Longitudinal Study on Aging. Geriatr Gerontol Int. 2024 Aug 13. doi: 10.1111/ggi.14948. Epub ahead of print. PMID: 39136315.(IF=2.4)
6. Ayako Edahiro, Tatsuro Ishizaki, Seigo Mitsutake, Akihiko Kitamura, Takumi Hirata, Atsushi Saito.Periodontal management may reduce hospitalization for acute coronary syndrome and stroke in older individuals. Archives of Gerontology and Geriatrics Plus, 2024. In Press 査読有IFなし
7. Hatanaka S, Shida T, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Association between phase angle and inflammatory blood biomarkers in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. Clin Nutr ESPEN. 2024 Sep 26;64:114-121. doi: 10.1016/j.clnesp.2024.09.017. Epub ahead of print. PMID: 39341597. (IF＝2.9)
8. Hiroyuki Kikukawa, Naoyuki Hirao, Yuta Kanamoto, Tsuyoshi Okamura and Chiaki Ura. Facilitating positive emotions in people with challenges by combining conventional occupational training and a novel farming program: a feasibility study. BMC Research Notes (2024) 17:283 https://doi.org/10.1186/s13104-024-06956-9 (IF=1.6)
9. Motokawa K, Shirobe M, Iwasaki M, Wada Y, Tabata F, Shigemoto K, Mikami Y, Hayakawa M, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S. Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults. Clin Nutr ESPEN. 2024 Oct;63:157-161. doi: 10.1016/j.clnesp.2024.06.028. Epub 2024 Jun 22. PMID: 38944830.
10. Deguchi N, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H : Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old is non-inferior to the Kihon Checklist in screening frailty among independent older adults aged 75 years and older: The Itabashi Longitudinal Study on Aging.. Geriatr Gerontol Int., Mar;24 Suppl 1: 176-181, 2024. doi:10.1111/ggi.14759. (IF=2.4)
11. Deguchi N, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H : Sex-specific factors associated with acceptance of smartwatches among urban older adults: the Itabashi longitudinal study on aging.. Front Public Health, 12: 1261275, 2024. doi:10.3389/fpubh.2024.1261275. (IF=3.0)
12. Daimaru K, Osuka Y, Kojima N, Mizukami K, Motokawa K, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H : Associations of polypharmacy with frailty severity and each frailty phenotype in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. Geriatr Gerontol Int, Mar:24 Suppl 1: 196-201, 2024. doi: 10.1111/ggi.14789. (IF=2.4)
13. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Hori N, Inagaki H, Ito K, Ogawa M, Yasumoto S, Arai Y, Kamide K, Ikebe K, Gondo Y : Effect of number of medications on the risk of falls among community-dwelling older adults: A 3-year follow-up of the SONIC study. Geriatr Gerontol Int., Mar;24 Suppl 1: 306-310, 2024.doi:10.1111/ggi.14760. (IF=2.4)
14. 鈴木隆雄, 鄭丞媛, 西田裕紀子, 大塚礼, 島田裕之, 牧迫飛雄馬, 金憲経, 大渕修一, 河合恒, 藤原佳典, 阿部巧, 小島成美, 平野浩彦, 増井幸恵, 稲垣宏樹, 吉田祐子, 飯島勝矢, 吉村典子, 山田実, 渡辺修一郎, 近藤克則, 村木功, 岩佐一 : 地域在宅高齢者における高次生活機能について－ILSA-JにおけるJST版活動能力指標の分析から－. 応用老年学, 18(1): 107-116, 2024
15. 見城澄子 ・中山莉子 ・枝広あや子・岡村毅・宇良千秋. 認知症とともに生きる人を含めた地域住民の「認知症本人発：希望のリレーフォーラム」への参加を実現する過程と参加した体験に関する報告；本人たちの声を聞いた人々へと渡された「希望」と「尊厳」そして「自信」のバトン. 認知症ケア事例ジャーナル, 2024, 16(4), 250-254. 査読あり
16. 中山莉子・涌井智子・関野明子・大久保豪・栗田主一. 認知症の人と家族のコミュニケーションの類型化に関する質的研究. 日本認知症ケア学会誌, 2024, 23(2), 印刷中. 査読有
17. 山下真里、川窪貴代、山城大地、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. 絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感と関連要因～REPRINTS研究より. 日本老年社会科学会誌、印刷中
18. 岡村毅、宇良千秋、髙瀬顕功、小川有閑、島薗進. 高齢化の進むコミュニティにおける臨床宗教師の可能性の検討. 老年精神医学雑誌　印刷中
19. カランタル玲奈、五味達之祐、本川佳子、早川美知、三上友里江、白部麻樹 、岩崎正則、小島成実 、大須賀洋祐、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. 都市高齢者における社会的孤立と栄養状態の関連の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究. 老年医学雑誌　印刷中
20. Hitomi Matsui, Takehiro Tamura, Tsuyoshi Okamura, Genichi Sugihara, Ko Furuta, Yuki Omori, Masashi Kameyama, Shuichi Awata, Takashi Takeuchi, Hidehiko Takahashi. Indicative biomarkers of Lewy body disease with oral sensory hallucinations in the older people. Psychiatry Clin. Neurosci. Rep. 2024;3:e171 (原著, 査読付き) (IF=ND, 2023)
21. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Abe T, Yamashita M, Sasai H, Obuchi S, Suzuki H, Fujiwara Y, Awata S, Toba K. Association of the combination of social isolation and living alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study. Arch Gerontol Geriat. 2024 Dec:127:105571. doi:

10.1016/j.archger.2024.105571.（原著，査読付き）（IF=3.5，2023）
22. Murayama H, Sugiyama M, Inagaki H, Edahiro A, Miyamae F, Ura C, Motokawa K, Okamura T, Awata S. Community social capital and all-cause mortality in Japan: Findings from the Adachi Cohort Study. Journal of Epidemiology (in press).（原著，査読付き）（IF=3.7，2023）
23. Ito Kae, Ura Chiaki, Sugiyama Mika, Edahiro Ayako, Okamura Tsuyoshi. Regional differences in the clinical practice of dementia support doctors: comparison between the Tokyo and Tohoku regions. Psychogeriatrics In press （原著，査読付き）（IF=1.7，2023）
24. Takahashi T, Yokoyama Y, Seino S, Nonaka K, Mori H, Yamashita M, Suzuki H, Murayama Y, Fujiwara Y, Kobayashi E. Physical, psychological, and social factors related to help-seeking preferences among older adults living in a community. BMC Public Health 25, 795 (2025).（原著，査読付き）（IF=3.5，2023）
25. Chiaki Ura, Tsuyoshi Okamura, Akinori Takase, Yukan Ogawa and Ryosho Shoji. Buddhist temples as driving force of dementia-friendly society: a qualitative analysis of community-based integrated care in Buddhist temple caregiver cafés. BMC Research Notes, 2025;18:85, https://doi.org/10.1186/s13104-025-07151-0（原著，査読付き）（IF=1.6，2023）
26. 鈴木隆雄，鄭丞媛，西田裕紀子，大塚礼，島田裕之，牧迫飛雄馬，金憲経，大渕修一，河合恒，藤原佳典，阿部巧，小島成美，平野浩彦，増井幸恵，稲垣宏樹，吉田祐子，飯島勝矢，吉村典子，山田実，渡辺修一郎，近藤克則，村木功，岩佐一 ： 地域在宅高齢者における高次生活機能についてーILSA-JにおけるJST版活動能力指標の分析からー．応用老年学，18(1)：107-116，2024（原著、査読あり）
27. 森裕樹、清野諭、山下真里、横山友里、植田拓也、小林江里香、内田勇人、藤原佳典．大都市在住後期高齢者における通いの場への参加状況と その関連要因：新型コロナウイルス感染症拡大の影響に着目した検討．応用老年学．18(1):23-35.2024年８月
28. 岡村毅、飯塚あい、三井美穂子、櫻井花、宇良千秋　高齢期に働く動機の分析：高齢期に働く多様な場があることがのぞましい．老年精神医学雑誌　印刷中（原著、査読あり）
29. 櫻井花．自殺企図のあった女性入居者に対する心理支援―特別養護老人ホームにおける公認心理師の役割と可能性を考える―　老年臨床心理学会誌，6，20-32，2025（原著、査読あり）

２　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. 櫻井花．【認知症の診療・ケア・研究における公認心理師の役割】特別養護老人ホームにおける公認心理師の実践と役割 生活の場のなかでかかわるということ　老年精神医学雑誌2024;35(2)

３　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）

1. 岡村毅：高齢者ケアにおける僧侶の関わりへの期待―認知症ケアの最前線から　浄土宗総合研究所（編）「総研叢書第13集 つどう・やすらぐ・ささえあう―お寺での介護者カフェを通じて―」浄土宗，2024年3月発行
2. 宇良千秋：寺院が取り組む介護者カフェの特色－僧侶へのアンケート調査から　浄土宗総合研究所（編）「総研叢書第13集 つどう・やすらぐ・ささえあう―お寺での介護者カフェを通じて―」浄土宗，2024年3月発行
3. 多賀努：巻頭言「診断後支援=ピアサポート＋医療的支援＋福祉的支援＋心理的支援」彩星だよりv128，彩星の会，2024年3月発行
4. 稲垣宏樹 ： 第1章フレイル・ロコモの概念・判定と疫学　６精神・心理的フレイル．フレイル・ロコモのグランドデザイン（日本医学会連合 領域横断的連携活動事業（TEAM事業）「フレイル・ロコモ対策会議」編集），30-34，日本医事新報社，東京，2024.8.14
5. Tsuyoshi Okamura, Ai Iizuka, Mihoko Mitsui, Hana Sakurai, Mariko Nishi, Chiaki Ura. Welfare to meaningful work. International J Geriatric Psychiatry In press
6. Okamura T, Ura C. Inter- or intragenerational conflict: insights from clinical experience. International Psychogeriatrics In press
7. 多賀努：巻頭言「診断後支援=ピアサポート＋医療的支援＋福祉的支援＋心理的支援」彩星だよりv128，彩星の会，2024年3月発行

４　学会発表（国際）

1. Ai Iizuka, Kristine Ann Mulhorn, Koki Ito, Moe Kitago, Miyuko Yamashiro, Chiaki Ura, Tsuyoshi Okamura, Kenji Toba, Hiroyuki Suzuki　Development and assessment of an intervention program using Pair Go: Results of an exploratory study. Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America、シアトル、2024/11/13-16
2. Chiaki Ura, Tsuyoshi Okamura, Yukan Ogawa, Akinori Takase, Ryosho ShojiBuddhist temples are promising social resource in secular community-based integrated care (2): Peer support, spiritual care, and grief care for caregivers at the Buddhist temples caregiver cafés. International Meeting of International Psychogeriatric Association、ブエノスアイレス、2024/9/25-27
3. Tsuyoshi Okamura1, Chiaki Ura1, Ayako Edahiro1, Akinori Takase2, Yukan Ogawa2, Susumu Shimazono2　Buddhist temples are promising social resources in secular community-based integrated care (1): Interviews with Buddhist priests who work as health care professionals.　International Meeting of International Psychogeriatric Association、ブエノスアイレス、2024/9/25-27
4. Ayako Edahiro, Tsuyoshi Okamura, Chiaki Ura, Ryosho Shoji, Yukan Ogawa, Akinori Takase, Misato Hayakawa, Maki Shirobe, Fumiko Miyamae, Chiaki Ando-Ohmura, Yoshiko Motohashi. Buddhist temples are promising social resources in secular community-based integrated care (3) : The Effects of Buddhist Sutra chanting on swallowing function and mental health.　International Meeting of International Psychogeriatric Association、ブエノスアイレス、2024/9/25-27
5. Hiroshi Murayama, Mika Sugiyama, Hiroki Inagaki, Chiaki Ura, Fumiko Miyamae, Ayako Edahiro, Tsuyoshi Okamura, Shuichi Awata　Community-level social capital and all-cause mortality in Japan: Findings from the Adachi Cohort Study. Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America、シアトル、

2024/11/13-16
6. Mika Sugiyama, Hiroki Inagaki, Kae Ito, Syuichi Awata Enhancing Dementia-Friendly Communities in Tokyo, Japan through Community-Based Participatory Research. Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America、シアトル、2024/11/13-16
7. Hiroki Inagaki, Mika Sugiyama, Shuichi Awata Relationship between Attitudes toward Dementia and Deficiency of Social Functioning among Community-dwelling Older Persons. International Meeting of International Psychogeriatric Association、ブエノスアイレス、2024/9/25-27
8. Sho Hatanaka, Takashi Shida, Yosuke Osuka, Narumi Kojima, Keiko Motokawa, Tsuyoshi Okamura, Hirohiko Hirano, Shuichi Awata, Hiroyuki Sasai″ Association between phase angle and inflammation in community-dwelling older adults: the Itabashi longitudinal study on aging. 10th Asian conference for Frailty and Sarcopenia, バンコク、2024/10/10-11
9. Takahisa Ohta, Sho Hatanaka, Takashi Shida, Narumi Kojima, Yosuke Osuka, Tsuyoshi Okamura, Hirohiko Hirano, Shuichi Awata. Physical, Cognitive and Mental Characteristics of Prefrail Older Adults with Digital Health Technology Use: A Cross-Sectional Study. Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America、シアトル、2024/11/13-16

５　学会発表（国内）

1. 岡村毅、宇良千秋、枝広あや子、高瀬顕功、戸松義晴、東海林良昌、郷堀ヨゼフ（Josef)、ティム・グラフ（Tim Graf)、島薗進、小川有閑 認知症と共に生きる人のスピリチュアルケア：医療者と宗教者の協働における実際的課題の探索、日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
2. 岡村毅（座長）グリーンケアの可能性：共生の時代のケア．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
3. 岡村毅（シンポジスト）未来のケアのカタチとしてのケアファーム：エビデンスと実践から.日本フードシステム学会（博多）2024/6/22-23
4. 岡村毅、宇良千秋、釘宮由紀子、岡村睦子、山村正子、岡戸秀美、金子真由美、山下真里、涌井智子．地域の介護者の実態調査：高齢者本人を起点とした調査から．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
5. 宮前史子、藤田和子、小森由美子、山梨恵子、栗田主一、岡村毅、永田久美子　認知症の本人からの発信はどのようにして実現するか：市町村担当者から見た本人発信支援事業が抱える課題．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
6. 飯塚あい 、伊藤晃碧、北郷萌、山城実有子、宇良千秋、岡村毅 、鳥羽研二、鈴木宏幸．ペア碁を活用した認知機能低下抑制プログラムの開発と評価:認知機能への介入効果．日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
7. カランタル玲奈、本川佳子、早川美知、三上友里江、白部麻樹、岩崎正則、五味達之祐、畑中翔、笹井浩行、岡村毅、稲垣宏樹、枝広あや子、平野浩彦、栗田主一．都市高齢者における社会的孤立とたんぱく質摂取量との関連の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究．日本栄養改善学会（大阪）
8. 岡村毅（シンポジスト）本人を支えるための既存地域資源：医療の外部との協働．日本老年医学会
9. 宇良千秋、涌井智子、釘宮由紀子、岡村睦子、山村正子、岡戸秀美、金子真由美、山下真里、岡村毅、栗田主一．認知機能低下をもつ地域在住高齢者の精神的健康に対する相談相手の有無の影響日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
10. 宇良千秋，稲垣宏樹，杉山美香，宮前史子，枝広あや子，井藤佳恵，岡村毅，栗田主一．独居高齢者における地域生活継続のセルフ・エフィカシーの関連要因：将来認知症になっても近くに相談相手がいれば大丈夫？日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
11. 岡村毅（シンポジスト)．リアルワールドにおける ACP：コミュニティ参加型研究の視座から In シンポジウム　麻酔科領域における advance care planning (ACP)－周術期の DNAR 再考－日本臨床麻酔学会第 44 回
12. 杉山美香、宮前史子、稲垣宏樹、宇良千秋、枝広あや子、岡村毅、栗田主一．地域在住の認知機能低下高齢者の日常生活支援ニーズと世帯状況．日本老年社会科学会
13. 杉山美香，宮前史子，中山莉子，枝広あや子，井藤佳恵，櫻井花，多賀努，宇良千秋，岡村毅，栗田主一．ポストコロナでの認知症支援のための地域拠点の実践～新型コロナ「5 類」移行後の認知症支援拠点の取り組み～．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
14. 杉山美香、稲垣宏樹、井藤佳恵、栗田主一．郵送調査未返送者で介護保険サービス未利用の要支援・要介護認定者の精神的健康～行政が実施する郵送調査未返送者への訪問看護師の訪問調査から．日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
15. 杉山美香，稲垣宏樹，井藤佳恵，栗田主一．郵送調査による自記式認知症チェックリストを用いた認知症の早期発見の取り組み．日本認知症予防学会（横浜）
16. 杉山美香，稲垣宏樹，栗田主一．認知症本人ミーティングの実践と認知症支援のための地域づくり．日本公衆衛生学会（札幌）
17. 齋藤尚子、野中久美子、杉山美香、稲垣宏樹、村山洋史　社会的孤立状態にある高齢者が好む他者との交流機会の特徴．日本公衆衛生学会（札幌）2024/10/29～31
18. 野中久美子、村山洋史、齋藤尚子、稲垣宏樹、杉山美香．ソーシャルサポートの受領が社会的孤立と主観的健康感の関連を修飾できるかの検討．日本公衆衛生学会（札幌）2024/10/29～31
19. 中山莉子，櫻井花，杉山美香，見城澄子，釘宮由紀子，岡村睦子，多賀努，宮前史子，枝広あや子，岡村毅，栗田主一．心理職による地域拠点での心理支援活動に関する報告―地域に暮らす高齢者の心理相談の概要と相談経路についてー．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
20. 山下真里、稲垣千草、加藤真衣、川上ひろみ、櫻井花、北村伸、山崎明子　若年性認知症の在宅生活者とその家族の診断後支援ニーズに関する質的研究．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
21. 雛倉圭吾、桜井良太、笹井浩行、清野諭、山下真里、森裕樹、小林江里香、藤原佳典．特殊詐欺被害に遭う高齢者の特徴　第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌）2024/10/29～31
22. 相良友哉、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、藤田幸司、山下真里、川窪貴代、土谷利仁、村山洋史、鈴木宏幸、藤原佳典．高齢者の地域活動の種類と健康状態との関連：REPRINTS 研究より．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌）2024/10/29～31
23. 藤原佳典、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、相良友哉、藤田幸司、山下真理、川窪貴代、土谷利仁、村

山洋史、鈴木宏幸．世代間交流ボランティアからみた若年者施策と高齢者施策についての意識：REPRINTS 研究より．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌）2024/10/29～31

24. 山下真里、清野諭、稲垣宏樹、宇良千秋、枝広あや子、杉山美香、宮前史子、本川佳子、横山友里、平野浩彦、新開省二、岡村毅、粟田主一．大都市在住高齢者における精神的健康と居住年数の関連．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌）2024/10/29～31
25. 山下真里、清水恒三朗、櫻井花、原祐子．MCI 高齢者向け多因子介入プログラムの効果評価　その２―教室内の仲間関係がもたらす効果―．日本心理臨床学会第 43 回大会（横浜）2024/8/23-24
26. 清水恒三朗、山下真里、櫻井花、原祐子．MCI 高齢者向け多因子介入プログラムの効果評価　その１～認知機能変化量に関する検討．日本心理臨床学会第 43 回大会（横浜）2024/8/23-24
27. 杉山美香（座長）．教育講演 3「認知症の人と家族の気持ちに向き合う～一歩進んだ専門職の心得とは～」日本認知症予防学会（横浜）2024/8/23-24
28. 小野真由子，神谷綾子，問芝志保，松江しのぶ，青木伸吾，岡村毅，井藤佳恵，宮前史子．自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化：離島における死別を経験した人に対する周囲のサポート．日本エンドオブライフケア学会 第 7 回学術集会（金沢）2024/10/13-14
29. 宮前史子，神谷綾子，小野真由子，問芝志保，松江しのぶ，青木伸吾，岡村毅，井藤佳恵．自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化：離島における組織を越えた連携や支援．日本エンドオブライフケア学会 第 7 回学術集会（金沢）2024/10/13-14
30. 神谷綾子，小野真由子，問芝志保，松江しのぶ，青木伸悟，岡村毅，井藤佳恵，宮前史子．自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化：離島における高齢者の死を支える要素．日本エンドオブライフケア学会 第 7 回学術集会（金沢）2024/10/13-14
31. 岡元一枝、扇澤史子、今村陽子、高岡陽子、青島希、植田那月、加藤真依、古田光．主介護者に複雑な思いを抱える中で副介護者として機能した一事例についての検討．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
32. 扇澤史子、岡元一枝、今村陽子、高岡陽子、青島希、植田那月、加藤真依、齋藤久美子、松井仁美、古田光．急性期病院での認知症ケアを家族に伝える「ケアの提案書」の取り組み―その意義と課題―日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
33. 櫻井花，中山莉子．地域在住高齢者への心理支援において心理職に求められた対応と知識―地域拠点における心理相談の実践報告を通した検討―日本心理臨床学会第 43 回大会
34. 櫻井花，増田紗弓，田佳潤，松田修．特別養護老人ホームにおける心理職の役割と課題の探索的検討．日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
35. 清水恒三朗、櫻井花、山城大地、山下真里、鈴木宏幸、藤原佳典．1 年間の認知症予防教室における参加継続要因の質的検討：地域在住高齢者を対象として．第 19 回日本応用老年学会大会 2024/11/9-10
36. 野中久美子，斎藤尚子，杉山美香，稲垣宏樹，村山洋史．社会的孤立状態にある高齢者の交流実態とその実態に対する思い ―本人へのインタビュー調査―老年社会科学会第 66 回大会（奈良）
37. 増井幸恵，安元佐織，権藤恭之，中川威，小川まどか，吉田祐子，稲垣宏樹，井藤佳恵，池邉一典，神出計，石崎達郎．地域高齢者における百歳到達希望と老年的超越の関連の検討―SONIC 研究データを用いて―．老年社会科学会第 66 回大会（奈良）2024/6/1-2
38. 稲垣宏樹，宇良千秋，枝広あや子，杉山美香，宮前史子，岩崎正則，笹井浩行，岡村毅，平野浩彦，粟田主一 地域在住高齢者におけるエイジズムと関連要因の分析：Fraboni エイジズム尺度を用いた検討．老年社会科学会第 66 回大会（奈良）2024/6/1-2
39. 増井幸恵，権藤恭之，中川威，王璨，吉田祐子，稲垣宏樹，安元佐織，小川まどか，高山緑，井藤佳恵，池邉一典，神出計，平田匠 老年的超越の生まれ年コホート差の検討：日本人高齢者における老化の後ろ倒し現象は心理面でも生じているか？第 19 回日本応用老年学会（横浜）2024/11/9-10
40. 奥山拓郎，福田吉治，石崎達郎，稲垣宏樹，吉田祐子，権藤恭之，神出計，平田匠．難聴高齢者における補聴器の使用と認知機能の関連：SONIC 研究．第 19 回日本応用老年学会（横浜）
41. 稲垣宏樹，杉山美香，粟田主一．地域在住高齢者の日常生活における支援のニーズと充足度に関する報告：「千代田区こころとからだのすこやかチェック」から．第 19 回日本応用老年学会（横浜）2024/11/9-10
42. 土屋 大樹，松井 仁美，清水 真央，大森 祐貴，片岡 宗子，古田 光．右片側超短パルス刺激への変更により電気けいれん療法によるせん妄を予防した psychiatric-onset DLB の一例．第 120 回日本精神神経学会学術総会（札幌）2024/6/22/25
43. 多賀（自主企画シンポジウム・座長），来島みのり，篠原幸子，鈴木雄生，町野琢麻．若年性認知症の就労支援事例と本人本位の支援．日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16
44. 多賀努．若年性認知症に対する制度横断的な支援の推進課題に関する予備的研究-障害者福祉サービスと介護保険サービスの併用・移行に関する調査-日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13
45. 山下真里、野藤悠、山城大地、相良友哉、松永博子、清野諭、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．地域在住高齢者における就労的活動の実態と活動に興味をもつ人の特徴．第 19 回日本応用老年学会（横浜）2024/11/9-10
46. 山崎明子、加藤真衣、稲垣千草、川上ひろみ、山下真里．認知症疾患医療センターにおける診断直後からの伴走型家族支援のニーズ調査：電話による支援につながった家族の特徴．第 19 回日本応用老年学会（横浜）2024/11/9-10
47. 山下真里、山城大地、小川将、鈴木宏幸、藤原佳典、稲垣宏樹、大田崇央、笹井浩行、河合恒、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators 健常高齢者における２年間の MMSE-J 得点変化と下位検査の関連：IRIDE Cohort Study．第 13 回日本認知症予防学会（横浜）

６　著書等

稲垣宏樹 ： 第１章フレイル・ロコモの概念・判定と疫学　６精神・心理的フレイル．フレイル・ロコモのグランドデザイン（日本医学会連合 領域横断的連携活動事業（TEAM 事業）「フレイル・ロコモ対策会議」編集），30-34，日本医事新報社，東京，2024.8.14

７　メディア発表：新聞

岡村　　高島平新聞2024年3月15日（金）　「高島平みんなの農園」が施行開始

枝広　「老化と寿命の謎を探る第3部加齢関連疾患とその周辺㉓　誤嚥性肺炎を招く嚥下障害」、信濃毎日新聞、2024.4.1

８　メディア発表：テレビ

宮前　テレビ朝日・東京サイト「高齢社会を生きる」『認知症の人の社会参加』

９ メディア発表：雑誌

岡村　全老健機関誌『老健』2024年4月号2024年3月25日発行　寺院・僧侶は日本の重要な社会資源　地域の認知症ケアとの協働に期待

岡村　９月号広報いとう　認知症特集　特集内容「認知症とともに暮らすˆ自分らしくいつまでも～」伊東市役所

杉山　日経ヘルス2024春号： 2024年3月14日（木）発行：アレ、ソレ、コレを減らす”ゼロ円”脳トレのススメ

杉山　日経トレンディ11月号（10月4日発行）巻頭特集「老化の真実」

杉山　日経WOMAN別冊　2024年11月22日発行　太らない老けない人び3分習慣

１０　その他

岡村　医師はなぜ自ら死ぬのか（解説：岡村毅氏）（2024/09/11掲載） ケアネット

岡村　あいまいな診断を巡るモノローグ（解説：岡村毅氏）（2024/09/10掲載） ケアネット

岡村　認知症の人と抗精神病薬、深層を読む（解説：岡村毅氏）（2024/05/24掲載） ケアネット

岡村　新型コロナウイルス感染症の認知機能障害は徐々に軽症化している（解説：岡村毅氏）（2024/03/29掲載） ケアネット

岡村　認知症になる前に頭の中で何が起きているのか（解説：岡村毅氏）（2024/03/13掲載） ケアネット

岡村　映画「グリーフケアの時代に」

中山・宮前　IPA's 2024 Older Adult Mental Health Awareness Week: Day 3

別所　〝PlanningxChange 120: Innovative planning and university programs in Japan (Tokyo U)〟(2024/8/10公開) PlanningXChange, Melbourne, Australia

福祉と生活ケア研究チーム

チームリーダー：大渕修一

研究チームの概要・目的

福祉と生活ケア研究チームは、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。今年度は、第3期中期計画の成果と連携し、Aging in Place実現に向けた研究実践を継続しつつ、デジタル高齢社会、医療・介護システム、ソーシャルインクルージョンの3つの主要テーマに焦点を当てて研究を進めた。デジタル高齢社会テーマにおいては、東京都スマートウォッチ等デジタル機器活用事業（SW事業）と連動し、地域在住高齢者にウエアラブルデバイスを装着させ、日常行動の記録と健康アウトカムの関係を人工知能で解析する研究を開始した。医療・介護システムテーマでは、地域単位で保健・医療・介護システムを分析し、高齢者の健康特性に配慮した質の高いサービスを提供するための研究を進めた。レセプト情報や健診情報等のビッグデータを活用し、保健・医療システム、医療と介護の連携、介護システムに関する研究を行った。ソーシャルインクルージョンでは、身体的、精神的、社会的困難が重畳する高齢者をフォーマルなサービスで支援していくために必要な地域支援体制を明らかにする研究に取り組んだ。これらの研究成果は、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、認知症支援センターや介護予防運動指導員養成事業等を通じて、都民や専門職への積極的な還元に努めた。

【参考】第四期中期計画における年度別研究計画

デジタル高齢社会

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)-①ウエアラブルデバイスによるDWS測定	アンクルバンド型加速度計によるDWSの信頼性の検証	加速度式とGPS式の一致度の検討	屋内外歩行によるDWSとフレイル等との関係の検討	屋内外歩行によるDWSとフレイル等との関係の検討	DWSによる身体的フレイル評価の確立
(1)-②歩行時加速度データのAIによる解析	コホートでの歩行時加速度データ収集	データセット作成、特徴点の検討	認知機能低下についての横断分析	認知機能低下についての縦断分析	歩行時加速度による認知機能評価の確立
(1)-③デジタル技術による介護予防評価	タブレット認知検査・立ち上がり測定データ収集	認知機能低下についての横断・縦断分析	認知機能低下についての縦断分析	フレイルへの横断・縦断分析	タブレット認知検査・立ち上がり測定による介護予防評価の確立
(2)-① IOTによるフレイルの社会的側面インデックス	フレイルの社会的側面に影響を及ぼすライフログの探索的分析	日内変動パターンとフレイルの社会的側面指標との関係の分析	週内変動パターンとフレイルの社会的側面指標との関係の分析	月内変動パターンとフレイルの社会的側面指標との関係の分析	IoTによるフレイルの社会的側面インデックスの開発
(3)-①コーピングの評価指標の開発	コーピング高齢者の把握とデータ収集	コーピング高齢者の関連要因の検討	コーピング高齢者の要因の質的検討	コーピングの評価指標の作成	縦断研究による検証
(3)-②デジタル技術によるコーピング促進に関する研究	コーピング高齢者の把握とデータ収集	コーピング高齢者の関連要因の検討	コーピングを促進する介入プログラムの開発	コーピングを促進する介入プログラムの開発	介入効果の検証
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への支援	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推進支援	地域づくりによる介護予防展開支援	介護予防マネジメントモデルの提案	介護予防マネジメントモデルの普及
普及啓発 介護予防運動指導員養成事業の支援	地域づくりによる介護予防に関する情報提供	地域づくりによる介護予防に関する情報提供	介護予防・日常生活支援総合事業に関する情報提供	介護予防・日常生活支援総合事業に関する情報提供	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

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
(1)保健・医療システムに関する					

研究 ①データベース（DB）の開発・更新	→	→	→	→	→
(1)保健・医療システムに関する研究 ②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に関する研究	多疾患併存・多剤処方の健康影響の分析	多剤処方・PIMsの健康影響の分析、生活習慣病管理の方向性の検討	多剤処方・PIMsの健康影響の分析、生活習慣病管理の方向性の検討	多剤処方・PIMsの健康影響の分析、生活習慣病管理の方向性の検討	実装可能な高齢者に対する保健・医療システムの提言
(2)医療と介護の連携に関する研究	ケア移行期における有害事象関連要因の分析	ケア移行期における有害事象関連要因の分析	ケア移行期における有害事象関連要因の分析	ケア移行期における有害事象関連要因の分析	ケア移行期における有害事象予防プログラムの提言
(3)介護システムに関する研究 ①認知症高齢者とその家族の支援システムに関する研究	多様な介護・支援授受実態の解明	多様な介護・支援授受実態の解明	多様な介護・支援授受サポートプログラムの策定	受援サポートプログラムの効果評価	受援サポートプログラムの効果評価
(3)介護システムに関する研究 ②要介護高齢者家族の睡眠と蓄積介護負担感との関連から介護者・支援者の個別支援	データ入力システムの構築・データ取得	データ解析：認知症周辺症状の発症予測	データ解析：介護者の負担感介入支援プログラムの作成	支援プログラムの実装・効果評価	支援プログラムの実装・効果評価
(4) 東京LSA（SONIC研究） ①加齢による身体機能・認知機能低下に関するプロテオーム解析	→	プロテオーム解析によるバイオマーカー探索			→
(4) 東京LSA（SONIC研究） ②加齢による身体機能・認知機能低下や関連要因に関するコホート（生まれ年）差の検討	①80歳群・90歳群、第5波調査、②新規コホート調査、調査票作成	①70歳群、第6波調査、②新規70±1歳コホート、第1波調査	①80歳群・90歳群、第6波調査	①70歳群、第7波調査、②新規70±1歳コホート、第2波調査	①80歳群・90歳群、第7波調査
(4) 東京LSA（SONIC研究） ③加齢による身体機能・認知機能低下および精神的健康に対する家族要因の検討	①80歳群、90歳群、第5波調査②子ども調査、調査票作成	①子ども調査第1波：70歳群参加者の子ども対象	①子ども調査第1波：80歳群・90歳群参加者の子ども対象	①子ども調査第2波：70歳群参加者の子ども対象	①子ども調査第2波：80歳群・90歳群参加者の子ども対象

ソーシャルインクルージョン

研究項目	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度
受援に対する心理的抵抗が大きい高齢者に関する研究 （「地域在住高齢者が最期まで自分らしい暮らしを実現するた	心理的要因の調査	心理的要因の検討	受援選択の阻害要因の検討	受援選択の阻害要因排除の検討	実現可能な支援方法の検討・提案

めの支援に関する研究」から改題）					
高齢者の心理的健康に関する研究：年齢アイデンティティと時間展望	主観年齢および時間展望との関連要因の解析・検討	主観年齢および時間展望との関連要因の解析・検討	主観年齢および時間展望との関連要因の解析・検討	心身機能が衰えた高齢者のwell-being向上の検討	Well-being 維持・向上の機序の検討・提案
高齢者における感謝の研究	感謝の基礎的研究	感謝と well-beingの関連の検討	感謝と精神的健康との関連の検討	感謝と社会資源/社会的交流との関連の検討	感謝と社会活動との関連の検討
診断後支援に関する調査研究	調査実施とデータ分析	調査実施とデータ分析	調査実施とデータ分析	支援プログラムの作成	支援プログラムの提案
専門職後見人の後見事務ガイドラインに沿った支援に関する調査研究	社会福祉士調査	司法書士調査	弁護士調査	データの統合・分析	後見事務ガイドライン改定への提言
高齢者困難事例の臨床的特徴に関する調査研究	高齢者困難事例の分析的枠組の開発	自治体を対象とした調査	地域包括支援センターを対象とした調査	手引きの作成	体制整備への提言
認知症高齢者の行方不明に関する調査研究	独居認知症高齢者の行方不明発生率調査	都道府県毎の独居・同居別の行方不明者数調査及び市町村向け手引きの検討（既存の手引き・マニュアル等の収集･分析）	市町村向け手引き（案）の作成	市町村に対する意見聴取	手引きの修正及び体制整備への提言
過疎地域の認知症支援体制に関する研究（新規）	東京都の島しょ地域に対するこれまでの支援から、現状の課題の抽出	全国の過疎地における認知症支援体制の調査	モデル提示		

デジタル高齢社会

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
大渕修一	研究部長	研究全体の総括 研究項目(1)の責任者、論文執筆
河合　恒	専門副部長	研究項目(2)の責任者 研究項目(1)のデータ収集・分析、論文執筆 研究項目(4)の責任者、データ収集・分析、論文執筆
江尻愛美	研究員	研究項目(3)の責任者、データ収集・分析、論文執筆 研究項目(4)のデータ収集・分析、論文執筆
今村慶吾	研究員	研究項目(2)のデータ収集・分析、論文執筆
解良武士	非常勤研究員	研究項目(1)のデータ収集・分析、論文執筆 研究項目(5)の責任者、データ収集・分析、論文執筆

1　第四期中期計画における研究成果の概要

超高齢社会の進展に伴い今後の健康増進には疾病回避モデルから健康生成モデルへ転換が必要である。この転換の客観的な検証には一人ひとりの行動を日常的に記録し分析する研究基盤が必要である。近年のIOT技術の発達により様々な行動が記録できるが、その老年学的な意味は不明である。そこで第四期中期計画では、東京都スマートウォッチ等デジタル機器活用事業（SW事業）

と連動し、地域在住高齢者に多数のセンサを内蔵するウエアラブルデバイスを長期間に渡って装着させ、収集された日常の記録と健康アウトカムの関係を人工知能で明らかにする研究に着手した。
また、このプロジェクトを通じて必要な要素技術の開発も行い、平時より高齢者の活動を記録し健康行動との関連を明らかにすることで高齢社会の科学を発展させる大規模なレジストリ「デジタルコホート（仮)」の構築を目指す。実現には１）ウエアラブル機器と従来の研究で使われているスタンダードな評価との一致度の検討（計測の妥当性)、２）ウエラブル機器による測定が老年期のヘルスアウトカムを妥当に評価できるのか（構成概念妥当性）の検証にくわえて、３）人工知能学習のための教師データとなるヘルスアウトカム計測のデジタル化が必要である。更に第五期以降に予定される介入研究に備えて４）健康生成モデルによる介入方法の開発が必要となる。
そこで今年度は、
1）GPSとアンクルバンド型加速度計による日常生活歩行速度の一致度の検討
SW事業において収集したスマートフォン内蔵GPSとアンクルバンド型加速度計による日常生活歩行速度（DWS）の同時計測データを用いて、2つの機器によるDWSの一致度を検討した結果、級内相関係数ICC(2,1)は0.538、ICC(2,k)は0.700と中程度の一致度で、アンクルバンド型加速度計によるDWSはGPSによるものよりも0.18m/s遅い加算誤差が認められた。これはアンクルバンド型加速度計が短い距離の歩行をより精度よく検出しているためであり、2つの機器のDWSデータの交換のためには加算誤差の補正が必要であることが明らかとなった。

2）ウエアラブルデバイスによる計測とヘルスアウトカムとの関連
①ウエアラブルデバイスによる計測とフレイルとの関連
SW事業で収集した歩数、脈拍、睡眠、会話などのデータを用いて、フレイルリスクを判定する機械学習モデルを構築した。残差ネットワークを用いたモデルは、AUC0.92と高い判別能を示した。本研究で構築したモデルにおいて、フレイルリスクに特に影響する要因をさらに詳細に分析した。高齢者におけるフレイルに特に影響する要因は、歩数、1日のエネルギー消費量、1日の発話量および睡眠時間であった。このように、多角的な生体信号データを総合的に解析することで、フレイルリスクの早期検出および介入のための有効な指針を提供することが可能である。
②住環境データと睡眠が血圧に与える影響
板橋お達者健診2011（以下お達者健診）のうちSW事業に参加した地域高齢者を対象に2週間の血圧測定を行い、SW事業で配布しているゲートウェイによる室温、湿度などの住環境データと睡眠・血圧との関係を分析した。一般化推定方程式による分析の結果、起床時間の室温が朝の収縮期血圧に、就寝時間の湿度が夜の収縮期血圧と拡張期血圧に、睡眠の質が夜の収縮期血圧に有意に関連し、起床時に暖かい部屋、就寝時に高い湿度が保たれた部屋、良好な睡眠の質が、血圧の低下と関連することが示唆された。
③歩数が膝痛の短期的増悪に及ぼす影響
SW事業においてウエアラブルセンサで測定した日々の歩数と、アプリによって記録した日々の膝痛の主観的評価との関連を調査した。膝痛増悪が観察された群と観察されなかった群で、膝痛増悪日から1週間前まで遡って日々の歩数を比較した。また、各歩数が膝痛増悪に関連するかを一般化推定方程式によって分析した。その結果、膝痛増悪群では増悪日の前日以外の歩数が非増悪群に比べて有意に少ないことがわかった。また、膝痛が増悪した日の前日の歩数が上位25%を超える歩数が膝痛増悪の頻度と有意に関連することが明らかとなった。すなわち、膝痛増悪群の特性として、普段の歩数が少なく、膝痛増悪前日に歩数が増加すると膝痛発生のリスクが高まることが示された。

3）教師データとなるヘルスアウトカム測定のデジタル化
①タブレット型コンピュータによる認知機能検査の再テスト信頼性の検証
お達者健診においてCompBased-CATのプレテストを実施し、約2か月後に再テストを行った。対応のあるt検定の結果、CompBased-CATの総スコアに有意差は認められなかった。また、級内相関係数（ICC）は全体で0.64、MCIのある参加者では0.74を示した。この結果から、CompBased-CATは2か月間の再テストにおいて良好な信頼性を示し、認知機能の繰り返し評価における有用性が示唆された。
②スマホ内蔵加速度計によるサルコペニアの判別
床反力計を用いた立ち上がりパワー計測に代わるものとして、スマートフォンを利用した立ち上がり加速度の計測システムを開発し、お達者健診において計測したデータの分析を行い、立ち上がり加速度からサルコペニアやフレイルが判別可能か分析した。556名のデータ分析の結果、ス

マートフォン内蔵加速度計によって推定した床反力によるAUCは、サルコペニアで0.821、フレイルで0.741で判別可能であることがわかった。

4) 健康生成モデルを促す研究
健康生成モデルを促すには、心身機能が低下する中で発達するコーピング行動を強化していく必要がある。そこで、身体機能低下にもかかわらず精神的健康が良好な者を、コーピングによって精神的健康を保つことのできている者（良好なコーピング群）と定義し、コーピング高齢者の持つ健康関連資源との関係を調査した。その結果、ストレス対処、ヘルスリテラシー、社会的ネットワークの資源が良好なコーピングと関連することがわかった。

5) ICTの利用とフレイル・認知機能との関連
ICTの普及に伴い、高齢者におけるICTの利用が増加しており、ICTを用いたフレイルや認知機能の管理が注目されている。一方で、社会的孤立はフレイルや認知機能低下のリスク要因であることが知られている。そこで、ICTの利用と社会的孤立の組み合わせとフレイルおよび認知機能低下の発生との関連を調査した。その結果、ベースライン時のフレイル状態や認知機能をそれぞれ調整後も、社会的孤立の有無に関わらず、ICTの利用がフレイルおよび認知機能低下の発生と関連していたことが明らかとなった。よって、社会的孤立状態にある高齢者においてもICTを活用していくことによってフレイルや認知機能低下を予防できる可能性が示唆された。

これらのテーマ研究の成果は、健康長寿アプリとして来年度以降の区市町村事業での実装を予定している。また東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、介護予防運動指導員養成事業を通じて都民、専門職に還元している。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

（１）日常生活ウエアラブルデータを用いたフレイル等発症の予測に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

SW事業において収集した日常生活における生体データからフレイルや認知機能低下を予測するための研究を進めた。機械学習モデルによるフレイルや認知機能低下の判別やタペストリー解析による生活パターン分類を行った。

日常生活歩行速度（DWS）に関する研究も進めた。従来のGPS方式によるDWSとアンクルバンド型加速度計によるDWSの一致度を分析しデータ交換の可能性を検討した。

（２）IOTを活用した日常生活パターンとフレイルの社会的側面に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

SW事業のデータを用いて、タペストリー解析を用いて生活パターンの分類を行った。

（３）精神的健康を高めるコーピングに関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

コーピング高齢者の関連要因の調査については、縦断データを収集した。関連する研究として、社会的孤立状態にある高齢者にとって、ICTの利用がフレイルや認知機能の悪化の軽減がつながるかどうかを縦断研究によって検討した。

（４）呼吸サルコペニアの定義と健康アウトカムとの関連に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

呼吸サルコペニアに関する老年医学会をはじめとした４学会のポジションペーパーの妥当性について検証した。新しい診断基準に基づいた呼吸サルコペニアの特徴について分析した。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜普及啓発＞
【センター内】高齢者健康増進事業支援室
＜ウエアラブルデータを用いたフレイル等発症予測＞
【センター内】高齢者健康増進事業支援室、フレイル外来
【センター外】産業技術総合研究所
＜IOTを活用したフレイルの社会的側面＞

【センター内】フレイル外来
＜高齢者へのデジタル技術の適用＞
【センター外】東京工業大学、大阪大学、東京農工大学

医療・介護システム

研究実施体制

所属研究員氏名	役職	役割分担
平田　匠	研究部長	研究全体の総括、研究(1)・(2)・(4)の責任者
光武　誠吾	常勤研究員	研究項目(1)・(2)のデータ分析・論文報告
吉田　祐子	常勤研究員	研究(4)の調査調整/実施・データ収集・分析
涌井　智子	常勤研究員	研究項目(3)の責任者
増井　幸恵	常勤研究員	研究(4)の調査調整/実施・データ収集・分析
藤原　聡子	常勤研究員	研究項目(3)のデータ分析・論文報告
大野　昴紀	非常勤研究員	研究項目(1)のデータ分析・論文報告
矢野　翔平	非常勤研究員	研究項目(1)・(2)のデータ分析・論文報告

1　第四期中期計画における研究成果の概要

「医療・介護システム」研究テーマでは、レセプト情報や健診情報等のビッグデータについてデータベース開発からデータ活用に至るまでの一連の研究環境を構築しており、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」に取り組んでいる。

(1) 保健・医療システムに関する研究

令和2年4月から開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」において、事業の立案・実施に関するさまざまな課題が認められるようになった。都内各区市町村から挙げられる多くの課題に対応するため、本年度からは、研究項目を「後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に関する研究」に拡大した。

1）高齢者における多剤処方の健康影響に関する研究

SONIC研究のデータを用いた分析により、10種類以上の服薬をしている高齢者では服薬を行っていない高齢者と比較し、3年後の握力低下および歩行速度低下と有意な関連を認め、多剤処方が将来の身体機能の低下リスクを増大させる可能性があることを明らかにした。

2）後期高齢者の質問票の活用に関する研究

北海道後期高齢者医療広域連合のレセプトデータを用いて、後期高齢者の質問票のフレイルに関する構成概念妥当性を検討するために検証的因子分析を実施し、後期高齢者の質問票12項目（健康状態・心の健康状態・喫煙の計3項目を除く）で構成される分析モデルの適合度は良好であり、北海道在住の高齢者集団においても後期高齢者の質問票12項目の合計得点をフレイルの指標として利用することが可能であることを明らかにした。

3）高齢者における睡眠薬常用の健康影響に関する研究

北海道後期高齢者医療広域連合のレセプトデータを用いた分析により、75歳以上の高齢者において睡眠薬常用群では睡眠薬非使用（非処方）群と比較して、誤嚥性肺炎・大腿骨近位部骨折・全死亡の発生リスクが有意に高いことを示し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における服薬事業の中で睡眠薬常用者に対して保健指導を実施する必要があることを明らかにした。

4）高齢者の生活習慣病重症化予防に関する研究

NIPPON DATA90の20年追跡データ（男性のみ）を用いた分析により、非飲酒者と比較して1日1合の現在飲酒者では動脈硬化性心血管疾患（ASCVD）の死亡リスクが有意に低下し、1日3合以上の現在飲酒者では脳出血の死亡リスクが有意に上昇することを示した。

(2) 医療と介護の連携に関する研究

1）高齢施設入所者における退院直後の予防可能な再入院の関連要因に関する研究

移行期ケアの有害事象として、高齢施設入所者における退院直後の再入院を取り挙げ、予防可能な再入院と転倒による再入院の関連要因の違いを検討した。フレイルリスクの高さは転倒による再入院の発生リスクと負の関連を認めたが、その他の予防可能な再入院とは関連を認めず、転倒による再入院とその他の予防可能な再入院の関連要因には違いがあることを明らかにした。

2）高齢入院患者における退院後の時間外受診に関する研究

移行期ケアの有害事象として､高齢入院患者における退院直後の時間外受診と再入院に着目し、時間外受診と再入院に関わる要因を検討した。千葉県柏市の医療・介護連結レセプトデータを用いた分析により、退院後90日以内の時間外受診は再入院の関連要因と異なり、関節疾患や認知症を有する者で時間外受診の発生リスクが高いことを明らかにした。

3) 高齢入院患者における認知機能とADL低下の重症度と在院日数に関する研究

要介護状態にある高齢者の入院を引き起こしやすい肺炎、尿路感染症、大腿骨近端骨折に着目し､認知機能とADL低下の重症度と在院日数との関連を検討した。肺炎と尿路感染症により入院した高齢患者では、調整変数（性別、年齢、併存疾患など）の影響を除いても、認知機能とADL低下の重症度（DASC-8で評価）が、障害なしに比べると中等度以上の者で在院日数が長い（肺炎：約1.4倍、尿路感染症：1.2倍）ことを明らかにした。

(3) 介護システムに関する研究

認知症をはじめとする多様な要介護高齢者やその家族、支援者のニーズに応える地域包括ケアシステムの構築に資するため、本年度は「認知症」「地域」「テクノロジー」をキーワードに研究を進めた。「要介護高齢者家族の睡眠と蓄積介護負担感の関連に基づく個別支援研究」では、テクノロジーとデータ駆動型のアプローチを活用し、認知症ケアを中心に家族介護の多様な側面を探求し、介護状況、睡眠、活動量、社会活動など、介護を担う家族の生活を包括的に支える「介護定量化支援ツール」を開発した。このツールを活用した研究により、介護者の負担感や抑うつの軽減だけでなく、介護に対する自己認識の向上やケアの質の改善を量的・質的に実証した。また「認知症高齢者とその家族の支援システムに関する研究」では、認知症介護における地域環境の重要性を明らかにし、地域環境を評価するための尺度を開発し、さらにこれらの地域環境要因が介護負担感や抑うつに与える影響を評価した。本年度開発した介護定量化支援ツールについては、次年度に地域包括ケアシステムへの実装可能性を多角的に評価する予定である。

(4) 東京LSA（SONIC研究）の推進

今年度は前年度に引き続き、初回調査時点（2011年、2012年）で80歳、90歳だった参加者の5時点目12～13年後の追跡調査を実施した。2023年、2024年の2年間で、179名の会場調査による追跡調査が完了した。郵送調査による現状の把握に加え死亡、入所、要介護化などの転帰状況の把握も行っており。これらを合わせると、関東地区における80歳群、90歳群の状態把握率は77％となっている。また、高齢期における心身機能の世代差を検討するための新規70歳コホートの初回調査を2023年度に引き続き実施し、2023年、2024年の2年間で関東・関西を合わせて394名が初回会場調査に参加した。

研究成果としては､高齢者において多剤処方が将来の握力低下や歩行速度低下と関連するほか、主観的健康感の低下とも関連することを明らかにした。また、高齢期の幸福感を促進することが確認されている老年的超越について、70歳から80歳にかけて老年的超越が大きく発達し、その後も高い得点水準で維持されることを明らかにした。

(5) その他：「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」研修会の開催

本年度も前年度に引き続き、東京都保健医療局からの委託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修」を受託し、都内区市町村の医療専門職等を対象とした研修を企画・実施した。延べ約230名が参加し、一体的実施事業に関する理解を深めることに貢献した。

２　研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

(1) 保健・医療システムに関する研究

①　後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に関する研究【変更】

高齢者（特に75歳以上の後期高齢者）は複数の慢性疾患を併存するだけでなく、老年症候群を有しており、加齢とともにADL・認知機能の低下や社会活動の減少をきたすことで、最終的に要介護状態へと至る。このような高齢者の健康状態の特性をふまえ、高齢者に対する保健事業は「自立した生活がおくれる高齢者の増加」を目的に、フレイル予防・介護予防の視点から各種事業を実施することが求められている。令和2年4月から開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」では、後期高齢者医療広域連合が各区市町村へ委託し、後期高齢者健診やレセプトデータをもとに対象者を抽出し、医療部門や福祉・介護部門等と連携しながらフレイル予防・介護予防に資する取組を実施しているが、開始から5年が経過し、事業の立案・実施に関するさまざまな課題が認められるようになった。前年度までは「高齢者の多疾患併存・多剤処方の健康影響に関する研究」に限定して研究を実施してきたが、都内各区市町村から挙げられる多くの課題に対

応するため、本年度からは、研究項目を「後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に関する研究」に変更し、公的レセプトデータ等を活用した研究を実施している。

【進捗状況（準備状況等含む）】

前年度は主に「高齢者の多疾患併存・多剤処方の健康影響に関する研究」に取り組み、北海道後期高齢者医療広域連合の縦断データ（追跡期間36カ月）を用いた分析により、併存疾患数の増加ならびに使用薬剤数の増加が新規介護認定や総死亡のリスク増加と関連することを明らかにした。また、東京都千代田区のKDBシステムデータの分析により、年齢が高年齢で、かつ併存疾患数が多いほど、新規介護認定発生リスクが高くなることを示した。

本年度は、「高齢者における多剤処方の健康影響に関する研究」に加え、「後期高齢者の質問票の活用に関する研究」、「高齢者における睡眠薬常用の健康影響に関する研究」、「高齢者の生活習慣病重症化予防に関する研究」を実施した。

（２）医療と介護の連携に関する研究

医療と介護の連携に関する研究として、当テーマでは、ケア移行期における有害事象関連要因の分析を主に行っている。本年度は以下の研究を実施した。

1）高齢施設入所者における退院直後の予防可能な再入院の関連要因に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

移行期ケアの有害事象として、高齢施設入所者における退院直後の再入院を取り挙げ、予防可能な再入院と転倒による再入院の関連要因の違いを検討した。オーストラリア老年学会で発表し、英文原著論文を報告し、2回目の査読中である。研究は予定通り進んでいる。

2）高齢入院患者における退院後の時間外受診に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

移行期ケアの有害事象として、高齢入院患者における退院直後の時間外受診と再入院に着目し、時間外受診と再入院に関わる要因を検討した。英文原著論文を報告し、1回目の査読中である。研究は予定通り進んでいる。

3）高齢入院患者における認知機能とADL低下の重症度と在院日数に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

要介護状態にある高齢者の入院を引き起こしやすい肺炎、尿路感染症、大腿骨近端骨折に着目し、認知機能とADL低下の重症度と在院日数との関連を検討した。英文原著論文を執筆中である。研究は予定通り進んでいる。

（３）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その家族や支援者のニーズに応える介護システムの構築を目指し、「認知症高齢者とその家族を支援するシステムに関する研究」と「要介護高齢者家族の睡眠と介護負担感の蓄積との関連に基づく個別支援の研究」という二つのアプローチで研究を進めている。今年度は特に「認知症」「地域」「テクノロジー」の三つのキーワードを中心に研究を展開している。

1）要介護高齢者家族の睡眠と介護負担感の蓄積との関連に基づく個別支援の研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

本テーマでは、テクノロジーとデータ駆動型のアプローチを活用し、認知症ケアを中心に家族介護の多様な側面を探求し、介護状況、睡眠、活動量、社会活動など、介護を担う家族の生活を包括的に支える「介護定量化支援ツール」を開発した。全国から集められたオンラインの家族介護者210名に対し開発した介護定量化支援ツールを2か月間適用するとともに、本支援ツールの量的・質的効果検証、支援プログラムとしての実装可能性を検討した。

2）認知症高齢者とその家族の支援システムに関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

本テーマでは認知症介護における地域の重要性を明らかにし、共生社会実現に向けた関連要因を特定するための調査研究を行った。WHOが提唱するDementia-friendly Community Initiativesを基に、認知症家族にとっての地域性の重要性を評価する尺度開発を行った上で、これらの介護

負担感への影響、抑うつ効果への影響を実証した。また地域性は、しばしばソーシャルサポートと同程度に重要であることを検証した。

（４）東京LSA（SONIC研究）の推進

【進捗状況（準備状況等含む）】

今年度は、昨年度に引き続き初回調査時点（2011年、2012年）で80歳、90歳だった参加者の5時点目12～13年後の追跡調査を実施した。2023年、2024年の2年間で、179名の会場調査による追跡調査が完了した。また、郵送調査による現状の把握に加え死亡、入所、要介護化などの転帰状況の把握も行っており。これらを合わせると、関東地区における80歳群、90歳群の状態把握率は77%となっている。

高齢期における心身機能の世代差を検討するための新規70歳コホートの初回調査については、2023年度に引き続き実施し、2023年、2024年の2年間で関東・関西を合わせて394名が初回会場調査に参加した。

今後のSONIC研究の追跡調査の実施については、前年度、今年度の80歳・90歳コホートの追跡状況を踏まえると調査参加者が更に減少することが考えられるため、2025年（令和6年）度、2026年（令和7年）度に実施予定の70歳コホートの追跡調査と同時に前倒しして実施することとした。2023年（令和6年）度より開始した新規70歳コホートの追跡調査については予定通り2026年（令和7年）度、2027年（令和8年）度に実施する。

令和6年度は、SONIC研究で収集したJST活動能力指標の縦断データを用いて、JST活動能力指標の縦断変化やその関連要因についての分析を行い、より早期の生活機能低下の予防に念頭においた新規の知見を産出する予定である。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜保健・医療システム＞

【センター内】デジタル高齢社会、認知症・精神保健研究、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

【センター外】慶應義塾大学（百寿総合研究センター、医学部）、東北大学（東北メディカル・メガバンク機構）

＜要介護高齢者家族の睡眠と蓄積介護負担感との関連＞

【センター内】デジタル高齢社会、認知症未来社会創造センター、フレイル・筋骨格系の健康

【センター外】国立長寿医療研究センター、国立保健医療科学院

＜東京LSA（SONIC研究）＞

【センター内】ソーシャルインクルージョン、プロテオーム、認知症・精神保健研究

【センター外】大阪大学（人間科学研究科、医学系研究科、歯学研究科）、慶應義塾大学（百寿総合研究センター、医学部）、国立長寿医療研究センター

＜認知症高齢者とその家族の支援システム＞

【センター内】ソーシャルインクルージョン、認知症未来社会創造センター、認知症・精神保健研究

【センター外】産業技術総合研究所、Johns Hopkins 大学（アメリカ）、香港教育大学（香港）

＜ケア移行期における有害事象（再入院等）の関連要因の分析＞

【センター内】高齢診療科

【センター外】Macquarie 大学（オーストラリア）

＜生活機能が医療のプロセス・アウトカムに及ぼす影響＞

【センター内】精神科、脳神経内科、認知症医療推進支援センター

ソーシャルインクルージョン

研究実施体制

地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の地域における支援体制に関する研究

（１）倫理的課題に関する研究

所属研究員氏名	役職	役割分担
井藤　佳恵	研究部長	研究全体の統括１）、データ分析２）
津田　修治	研究員	データ分析１）
肥田　あゆみ	研究員	研究全体の統括２）

所属研究員以外	役職	所属機関等
愛知大学法学部	教授	小林真紀
大東文化大学法学部	教授	山本紘之

（２）診断後支援に関わる研究

所属研究員氏名	役職	役割分担
井藤　佳恵	研究部長、認知症支援推進センター長	研究全体の統括１）
津田　修治	研究員	研究全体の統括２）３）
小野　真由子	認知症支援推進センター研究員	フィールド管理とデータ分析１）
中山　莉子	認知症支援推進センター研究員	フィールド管理１）
所属研究員以外	役職	所属機関等
岡村　毅	研究副部長	認知症と精神保健
枝広　あや子	研究員	認知症と精神保健
涌井　朋子	研究員	介護・医療システム
井原　涼子	脳神経内科医長	東京都健康長寿医療センター脳神経内科
古田　光	精神科部長 認知症疾患医療センター長	東京都健康長寿医療センター精神科 同認知症疾患医療センター
畠山　啓	課長代理	東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター精神保健福祉士
扇澤　史子	精神科心理士	東京都健康長寿医療センター臨床心理科
中島　朋子	常任理事	全国訪問看護事業協会
中村　順子	理事長	ホームホスピス秋田
中島　民恵子	准教授	日本福祉大学福祉経営学部医療・福祉マネジメント学科
粟田　主一	センター長	認知症未来社会創造センター
堀田　聰子	教授	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
松本　博成	助教	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻

（３）高齢者困難事例に関する研究

所属研究員氏名	役職	役割分担
井藤　佳恵	研究部長	研究全体の統括１）
菊地　和則	研究員	研究全体の統括２）
津田　修治	研究員	データ解析１）
所属研究員以外	役職	所属機関等
岡村毅	研究副部長	認知症と精神保健

（４）医療介護資源へのアクセスが不良な地域における認知症支援体制に関する研究

所属研究員氏名	役職	役割分担
井藤佳恵	研究部長、認知症支援推進センター長	研究全体の統括１）、データ解析２）
津田修治	研究員	研究全体の統括１）
小野真由子	認知症支援推進センター研究員	研究全体の統括２）、データ分析１）

中山莉子	認知症支援推進センター研究員	データ分析１）
所属研究員以外	役職	所属機関等
晏　子	研究員	早稲田大学　国際教育協力研究所
問芝　志保	准教授	東北大学　文学部
神谷　綾子	大学院生	東京都立大学　人間健康科学研究科

１　第四期中期計画における研究成果の概要

第4期中期計画の目標：

地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の地域における支援体制に関する研究の推進
認知症をふくむ精神的健康の課題、フレイルを含む身体的健康の課題、そして、社会的孤立や経済困窮などの社会的困難が重畳する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、フォーマルなサービスで支援していくために必要な地域支援体制を明らかにすること。

（１）倫理的課題に関する研究

・地域住民の認知症に対するpublic stigmaに関する研究

地域住民2,589人を対象とした、オンラインによるアンケート調査を実施した。その結果BPSDが目立たず家族介護者と同居している軽度認知症者の社会的包摂は進んだが、BPSDが目立つ独居の認知症者は依然として周縁化されやすいこと、また、地域住民の認知症に対するスティグマの軽減に教育が有効であるが、その効果は認知症が中等度以上に進行すると消失し、中等度以上の認知症に対するスティグマの軽減には、教育に加え直接的な接触経験が必要であることが明らかになった。

・認知症等高齢者の医療上の意思決定支援に関する研究

１）医療同意権をめぐる医師の認識に関する研究

医師544名を対象としたオンラインによるアンケート調査を実施し、医療同意権の一身専属性(注:一身専属権とは、本人のみが行使でき、または本人にのみ帰属し、他人に移転しない権利）に対する医師の理解が不足している現状が明らかになった。

２）医療機関における認知症患者の意思決定支援に関する研究

終末期の人工的水分・栄養補給療法の選択における患者本人の意思の取り扱いについて、その実態と課題を明らかにすることを目的として、日本医療ソーシャルワーカー協会会員1,588名を対象としたオンラインによるアンケート調査を実施した。その結果、医療の場で認知症患者の意思が必ずしも尊重されていない現状が明らかとなった。

（２）診断後支援に関わる研究

・認知症の抗体医薬による医療の開始によって生じる診断後支援のニーズ把握

当センターに寄せられた認知症抗体医薬に関連する相談・問い合わせ244件の質的分析から、認知症の抗体医薬に関する情報支援ニーズ分析し、都事業として、専門職向けのオンライン情報サイトを開設、一般市民向けのwebページおよびリーフレットを公開した。

・診療所における診断後支援に関する研究

軽度認知症者の診断後支援のうち、well-beingや社会参加等のアウトカムに関連する支援を明らかにすることを目的とした横断調査を実施した。調査は、主治医を対象とした臨床調査票と患者および家族を対象とした自記式調査票を組み合わせ、13診療所と4病院で実施、151名から回答を得た。現在、データの解析と論文作成を進めている。

・訪問看護師が実践する独居認知症高齢者に対する診断後支援に関する研究

訪問看護師14人を対象としたインタビューデータの分析から、独居認知症高齢者の生活を支える訪問看護の実践を抽出し、34名の専門家パネルによるDelphi法にて18項目のチェックリストを作成した各項目の解説との実践のためのヒント等を記載した現場の訪問看護師向け手引書を、今年度末に公表予定である。

（３）高齢者困難事例に関する研究

・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

１）複雑困難状況にある高齢者が抱える困難事象の分析枠組みを開発し（2023年Geriatrics & Gerontology International原著論文)、これを用いて、板橋区の認知症初期集中支援推進事業の対象者214人と、高齢者精神保健事業の対象者293人のデータを分析し、両事業の対象者の特

徴を明らかにした。(2022年)
２）板橋区の認知症初期集中支援推進事業、高齢者精神保健事業に関わる専門職計36人を対象としたインタビュー調査を実施し、そのデータの分析から、事業の課題、事業間のシームを抽出した。(2023年)
３)「認知症その他の精神的健康の課題を抱える地域在住高齢者のシームレスな支援」を実現することを目的として、１）２）で得られた研究成果を反映した「アウトリーチ型事業利用のためのケースアセスメントシート」を作成し、11月より区内地域包括支援センター3か所で試験運用中である。

（４） 医療介護資源へのアクセスが不良な地域の認知症支援体制に関する研究

・全国の過疎地における認知症等高齢者支援体制の関する研究

地域包括支援システムの分析モデルを構築し（2023年)、これを反映した質問紙を用いて、全国の過疎関連市町村（885カ所）を対象とした郵送調査を実施、355自治体より回答を得て、(有効回収率41.0%)。過疎市町村を人口規模（<5千人、5千～2万人、2万人≤）で分類すると、人口5千人未満の小規模自治体の認知症医療ケアは有意に脆弱で、フォーマルサポートの量だけでなく、認知症支援に対する住民理解・住民参加にも地域格差を認めた。

・東京都の島しょ二次保健医療圏における認知症等高齢者支援体制に関する研究

東京都の島しょ二次保健医療圏（伊豆・小笠原諸島）における認知症支援体制の現状と課題、課題への対応を把握することを目的とした、郵送による質問紙調査を実施した。対象は、同医療圏を構成する9町村の高齢者医療・ケアに関わる機関・事業所で、94箇所に質問紙を送付し、51箇所より回答を得た（有効回収率54.3%)。課題として①資源の量的不足（事業予算、事業、事業所、人材人員)、②独居および高齢夫婦世帯の増加、③ヘルスリテラシーの不足とスティグマの課題が抽出された。対応として、課題①②に対しては島内外の多機関多職種連携の推進、③に対しては専門職を対象とした研修と住民教育の試みがなされていた。

・死を包摂するコミュニティに関する研究

上記研究から、東京都の離島における在宅生活の限界は、都市部よりも介護需要度が軽度の段階に設定されており、介護需要度が一定程度以上になると島外の医療機関や高齢者施設に依存する傾向が強いことが明らかになった。そのような中、神津島に位置する神津島村は、全国的に見ても在宅看取り率が高い（50%程度）ことで知られる。高い在宅看取り率の背景要因を明らかにするために、地域住民12人を対象としたインタビュー調査を実施した。その結果、神津島村では、死や死別の悲しみ（グリーフ）を日常生活の中に積極的に包摂する集団心理が働き、グリーフを抱える人の周囲に人や物が集まることがインフォーマル・サポートとして機能していた。さらにそのようなインフォーマル・サポートの受領がこの心理を強化し、そのため、本プロセスは循環し、死を包摂するコミュニティが成立していることが明らかになった。

２ 研究項目（研究課題）の実施状況及び達成状況

<u>地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の心理社会的健康に関する研究</u>

担当研究員の所属変更により終了、一部を「死を包摂するコミュニティに関する研究」に再編

地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の地域における支援体制に関する研究

（１）倫理的課題に関する研究

スティグマが社会的排除に与える影響は、ときに疾病・障害による影響をも凌駕する。共生社会の実現のためには、専門職および地域住民がもつ認知症のスティグマへのアプローチが必須である。

１）地域住民の認知症に対する public stigma に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

40 歳から 90 歳の地域住民 2,589 人を対象として、オンラインによるアンケート調査を実施した。本研究は vignette study の手法を用い、4 種類のシナリオ（同居・BPSD なし、同居・BPSD あり、独居・BPSD なし、独居・BPSD あり）を用いて、ひとりの高齢女性が正常老化、軽度認知症、中等度認知症、高度認知症に進展する過程を描写し、それぞれの病期に対して示される public stigma を測定した。本研究の成果は East Asian Social Policy Network (EASP) / The 30th Foundation for International Studies of Social Security (FISS) Joint International Conference で報告し、英文原著論文にまとめ、査読対応中である。

２）認知症等高齢者の医療上の意思決定支援に関する研究

専門職がもつスティグマとして、認知症者の自己決定能力に対する過小評価がある。そのことは認知症者をインフォームドコンセントの主体としないという形で、認知症者の医療からの排除をもたらす。意思決定能力が不十分な者にも共同意思決定モデルを適応していくために、認知症者の医療上の意思決定の現状と課題を把握することが必要である。

【進捗状況（準備状況等含む）】

研究１）医療上の意思決定支援の一身専属性に対する医師の認識に関する研究

医療機関における、認知症患者の医療上の意思決定支援の課題を明らかにするため、医師 544 名を対象とした、オンラインによるアンケート調査を実施した。この研究成果は日本医事法学にて報告し、和文原著論文にまとめ、学術誌「臨床倫理」に掲載された。

研究２）終末期医療における認知症患者の意思の取り扱いに関する研究

終末期医療における認知症患者の意思の取り扱いを明らかにすることを目的として、日本医療ソーシャルワーカー協会会員 1,588 名を対象としたオンラインによるアンケート調査を実施した。本研究は、終末期の人工的水分・栄養補給療法の選択という、本来は医療上の意思決定であるはずの事項が、実臨床の場では、退院場所の選択と切り離すことができないことに着目し、退院調整に深く関わる医療ソーシャルワーカーの視点から、認知症患者の終末期医療に関す意思の取り扱いの現状と課題を明らかにしようとするものである。本研究の成果は和文原著論文にまとめ、査読対応中である。

（２）診断後支援に関わる研究

診断後支援が提供できないのであれば，診断を受けることを推奨すべきではない（国際アルツハイマー病協会報告書 2022)。そこで、認知症疾患医療センター、診療所、訪問看護師が行っている診断後支援に着目し、地域の認知症支援体制のなかでそれぞれに求められる役割と特性に適した、診断後支援のあり方を提案する。

１）認知症の抗体医薬による医療の開始によって生じる診断後支援のニーズ把握

【進捗状況（準備状況等含む）】

現在、保険適応のある認知症抗体医薬である認知症抗体医薬（レカネマブ、ドナネマブ）は、アルツハイマー病（AD）による軽度認知障害（MCI）および軽度 AD を対象とする。そのため、本剤の市民への周知と臨床実装が進むことで、これまでよりも早期に認知症や MCI を診断される患者が増える可能性がある。これにより「空白の期間Ⅰ」(気づきから診断まで)が短縮する一方で、「空白の期間Ⅱ」(診断から支援につながるまで）が延長する可能性、very early caregiver 等、新たな支援ニーズが生じると考えられる。

研究 1）認知症の抗体医薬に関する情報支援ニーズに関する研究

インフォームドコンセントにおける「適切な説明」を可能にするための情報ツール作成を目的として、当センターに寄せられた抗体医薬関連の相談・問い合わせ 244 件を分析した。

本研究成果を反映し、都事業として認知症の抗体医薬に関するオンライン情報サイトを立ち上げ、専門職都内の認知症疾患医療センター、認知症サポート医、抗体医薬実施（予定を含む）医療機関に公開した。また、特にニーズが高かった情報をまとめ、一般向け web ページ・リーフレットとして公開した（https://www.tmghig.jp/dementia-support/）。本研究の成果は和文原著論文にまとめ、「老年精神医学雑誌」に掲載された。

研究２）認知症の抗体医薬が認知症者の QOL に与える影響に関する研究

全国で最多の抗体医薬投与実績がある施設であることを生かし(2024 年 12 月 1 日現在 84 人)、本剤が認知症者の QOL に与える影響を明らかにすることを目的として、量的手法（質問紙調査）と質的手法（患者とその家族を対象とした日記研究）を組み合わせた研究を進めている。

２）診療所における診断後支援に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

１）軽度認知症者の診断後支援のために診療所が行っている地域連携を類型化した。本研究の成果は原著論文にまとめ、International Journal of Integrated Care 誌に掲載された。

２）軽度認知症者の診断後支援のうち、well-being や社会参加等のアウトカムの関連要因を明らかにすることを目的とした、質問紙調査を実施した。調査は、主治医を対象とした臨床調査票と患者および家族を対象とした自記式調査票を組み合わせたもので、13 診療所・4 病院で実施し、151 名から回答を得た。データの解析と論文作成を進めている。

３）訪問看護師が実践する独居認知症高齢者に対する診断後支援に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

訪問看護師 14 人を対象としたインタビューデータの質的分析から、独居認知症高齢者の生活を支える訪問看護の実践を抽出し（2022 年）、34 名の専門家パネルによる Delphi 法にて 18 項目のチェックリストを作成した（2023 年）。インタビュー調査の成果は英文原著論文にまとめ、査読対応中である。

現場の訪問看護師向けに、各項目の解説と実践のためのヒント等を記載した手引書の作成を進めており、今年度末に当研究所および全国訪問看護事業協会 HP にて公開予定である。

（３）高齢者困難事例に関する研究

R3 老健事業で実施された調査では、認知症初期集中支援チームの主たる役割として、37%のチームが「困難事例対応」をあげている。さらに、精神科的介入が必要な困難事例が一定数、認知症初期集中支援チームの対象になっていることが報告された。こうした状況を背景として、従来の高齢者精神保健事業の意義が問われている。

１） 高齢者困難事例のアウトリーチ型相談事業のあり方に関する研究

認知症初期集中支援推進事業と高齢者精神保健事業の対象者の分析から、現行の体制の課題を抽出し、各事業を再定義する必要がある。

【進捗状況（準備状況等含む）】

ⅰ）複雑困難状況にある高齢者が抱える困難事象の分析枠組みを開発し（2023 年 Geriatrics & Gerontology International 原著論文）、これを用いて板橋区の認知症初期集中支援推進事業の対象者 214 人と、高齢者精神保健事業の対象者 293 人のデータを分析して、各事業対象者の特徴を明らかにした。(2022 年)

ⅱ）板橋区の認知症初期集中支援推進事業、高齢者精神保健事業に関わる専門職計 36 人（地域包括支援センター職員 17 人、医師 13 人、自治体職員各 6 人）を対象としたインタビュー調査を実施し、そのデータの分析から、事業の課題、事業間のシームを抽出した。

ⅲ）「認知症その他の精神的健康の課題を抱える地域在住高齢者のシームレスな支援」を実現することを目的として、ⅰ）ⅱ）で得られた研究成果を反映した「アウトリーチ型事業利用のためのケースアセスメントシート」を作成し、11 月より区内地域包括支援センター3 か所で試験運用中である。

本研究の成果は英文原著論文にまとめ、査読対応中である。

２）認知症高齢者の行方不明に関する研究

【進捗状況（準備状況等含む）】

認知症高齢者の行方不明は、警視庁が統計を取り始めた 2012 年から 10 年間でほぼ 2 倍になり、2023 年には 19,000 人を超えた。本研究では、行方不明に気づかれにくい独居高齢者に着目した。

（４）医療介護資源へのアクセスが不良な地域における認知症支援体制に関する研究

2023 年現在、全国 1,718 自治体のうち、過疎指定の市町村は 885 か所（51.3%）に及ぶ。高齢化・人口減少・経済の縮小が進む過疎地域の認知症医療介護支援システムを確立することは我が国の課題であり、同時に、高齢化・人口減少と経済の縮小は日本全体の課題でもある。過疎地域において地域包括支援システムはどのように実践され、増大する高齢者のケアニーズにこたえているのか可視化することは、今後の日本の認知症施策にも示唆を与えうる。

１）全国の過疎地における認知症等高齢者支援体制の関する研究

本研究は、医療介護資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている過疎地域おいて、１）地域包括支援システムの実践を可視化するための分析モデルを構築し、シームレスな医療介護提供体制を構築・維持するための方法を示すものであり、最終的には自治体で活用可能な資料を作成することを目的とする研究である。

研究 1）地域包括ケアシステムにおける認知症の保健・医療・介護の連携体制の実践を評価するための分析モデルの構築

過疎地域自立促進特別措置法に規定される過疎 8 市町村の、フォーマル/インフォーマル・サービス提供者 56 人を対象として、地域包括支援システムの実践をテーマにしたフォーカス・グループ・ディスカッションを行い、インタビューデータから分析モデルを構築した。

研究 2）全国の過疎市町村における、認知症の保健・医療・介護の連携体制の実践の評価

研究１）の成果を反映した調査票を用いて、全国 885 過疎市町村の認知症施策担当者を対象とした郵送調査を実施し、355 市町村（41.0%）から回答を得た。今年度はデータ解析を進め、過疎市町村における認知症医療ケアの提供に関するガバナンス体制の類型化を行う。

また、日本の介護保険制度のモデルであるドイツとの比較検討を目的として、ドイツ地方部の認知症医療ケア提供体制に着目し、現地のケアサービス提供者 21 名を対象としたインタビュー調査を実施した。本研究の成果は和文原著論文にまとめ、査読対応中である。

研究 3）東京都の島しょ二次保健医療圏における認知症等高齢者支援体制に関する研究

東京都の島しょ二次保健医療圏（伊豆・小笠原諸島）における認知症支援体制の現状と課題、課題への対応を把握することを目的として、郵送による質問紙調査を実施した。対象は、同医療圏を構成する 9 町村の高齢者医療・ケアに関わる機関・事業所で、94 箇所に質問紙を送付し、51 箇所より回答を得た（有効回収率 54.3%）。

２）死を包摂するコミュニティに関する研究

研究 1）高齢者のエンドオブライフにおける感謝

・高齢者用感謝尺度の開発
「感謝」には年代による差異があることが指摘されている。しかし高齢者の感謝尺度は現存しない。そこで、高齢者の感謝を「認知・感情・行動の 3 要素」で測定する高齢者版感謝尺度を開発した。本研究の成果は International Symposium of Social and Applied Gerontology にて報告し、和文原著論文にまとめ学術誌「老年社会科学」に受理された（印刷中）。

・高齢者の抱く感謝が孤独感に与える影響
研究１）で開発した尺度を用いて、高齢者の感謝が孤独感の低下に関連することを明らかにした。本研究の成果は和文資料論文にまとめ査読対応中である。

・次年度は当センター緩和ケア内科との共同研究を立ち上げ、死が目前に迫った高齢者の感謝と心理的健康の関連を明らかにする。

研究 2）神津島村の在宅看取りを支えるフォーマル・インフォーマルサポートの研究

１）で行った離島調査から、離島における在宅生活の限界は、都市部よりも介護需要度が低い段階に設定されており、介護需要度が一定程度を超えると島外の医療機関や高齢者施設に依存する傾向が強く、島内での看取りが少ないことが明らかになった。そのような中、神津島に位置する神津島村では在宅看取り率が 50%程度であり、全国的に見ても在宅看取り率が高いことで知られる。

高い在宅看取り率の背景要因を明らかにするために、地域住民 12 人を対象としたインタビュー調査を実施した。本研究の成果は日本エンドオブライフケア学会で報告し、最優秀賞を受賞した。また、本研究に関連した文献レビューが日本エンドオブライフケア学会誌に受理された（印刷中）。

３　他チーム、病院部門、外部研究機関（外国機関を含む）等との連携

＜認知症等高齢者の医療上の意思決定支援に関する共同研究＞
【センター外】医療法人財団明理会、日本医療ソーシャルワーカー協会、愛知大学、大東文化大学
＜認知症の抗体医薬による医療の開始によって生じる診断後支援のニーズ把握に
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、脳神経内科、精神科、認知症疾患医療センター、認知症支援推進センター（認知症未来社会創造センターIRIDE）
＜診療所における診断後支援に関する共同研究＞
【センター外】東京都、慶應義塾大学、東京大学
＜訪問看護師が実践する独居認知症高齢者に対する診断後支援に関する共同研究＞
【センター外】全国訪問看護事業協会、ホームホスピス秋田日本福祉大学、セコム深川訪問看護ステーション
＜高齢者困難事例のアウトリーチ型相談事業のあり方に関する共同研究＞
【センター外】板橋区おとしより保健福祉センター、板橋区医師会
＜全国の過疎地における認知症等高齢者支援体制の関する共同研究＞

【センター外】早稲田大学、広島大学
＜死を包摂するコミュニティに関する共同研究＞
【センター外】東北大学、桜美林大学、東邦大学

論文・学会発表（令和6年度）

デジタル高齢社会

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Keigo Imamura, Kumiko Ito, Yoshinori Fujiwara, Hirohiko Hirano, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi: Three-year trajectories of social networks, face-to-face interactions, and non-face-to-face interactions among community-dwelling older adults in Japan during the COVID-19 pandemic: Otassha study. Maturitas. 183:107943. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.9, 2023)
2. Shun Yoshikoshi, Keigo Imamura, Shohei Yamamoto, Yuta Suzuki, Manae Harada, Shiwori Osada, Ryota Matsuzawa, Atsuhiko Matsunaga: Prevalence and relevance of cachexia as diagnosed by two different definitions in patients undergoing hemodialysis: A retrospective and exploratory study. Arch Gerontol Geriatr. 124:105447. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.5, 2023)
3. Masanori Iwasaki, Maki Shirobe, Keiko Motokawa, Tomoki Tanaka, Kazunori Ikebe, Takayuki Ueda, Shunsuke Minakuchi, Masahiro Akishita, Hidenori Arai, Katsuya Iijima, Hiroyuki Sasai, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano: Prevalence of oral frailty and its association with dietary variety, social engagement, and physical frailty: Results from the Oral Frailty 5-item Checklist. Geriatr Gerontol Int. 24(4), 371-377. 2024.（原著、査読あり）(IF: 2.4, 2023)
4. Takumi Abe, Yoshinori Fujiwara, Akihiko Kitamura, Yu Nofuji, Yukiko Nishita, Hyuma Makizako, Seungwon Jeong, Masanori Iwasaki, Minoru Yamada, Narumi Kojima, Katsuya Iijima, Shuichi Obuchi, Ken Shinmura, Rei Otsuka, Takao Suzuki: Higher-level competence: Results from the Integrated Longitudinal Studies on Aging in Japan (ILSA-J) on the shape of associations with impaired physical and cognitive functions. Geriatr Gerontol Int. 24(4), 352-358. 2024.（原著、査読あり）(IF: 2.4, 2023)
5. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hiroyuki Sasai, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi: Social isolation, regardless of living alone, is associated with mortality: The Otassha Study. Front Public Health. 12:1365943, 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.0, 2023)
6. Kazuaki Hashimoto, Takeaki Takeuchi, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi, Hisashi Kawai, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kim Hunkyung, Yutaka Watanabe, Masahiro Hashizume: Association Between Ego-Resilience and Social Isolation Among Urban Older People. Gerontol Geriatr Med. 10. 2024.（原著、査読あり）(IF: 2.1, 2023)
7. 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運営母体による課題認識の差異に応じた継続支援方法の検討: 横断研究. 厚生の指標 71 (4), 1-8. 2024.（原著、査読あり）
8. Daijo Shiratsuchi, Hyuma Makizako, Shoma Akaida, Mana Tateishi, Hirohiko Hirano, Katsuya Iijima, Minoru Yamada, Narumi Kojima, Shuichi Obuchi, Yoshinori Fujiwara, Hiroshi Murayama, Yukiko Nishita, Seungwon Jeong, Rei Otsuka, Takumi Abe & Takao Suzuki: Associations between information and communication technology use and frailty in community-dwelling old-old adults: results from the ILSA-J. Eur Geriatr Med. 15, 621-627. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.5, 2023)
9. Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Manami Ejiri, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Hiroyuki Sasai, Shuichi Obuchi: Aging trajectories of subscales in higher-level functional capacity among community-dwelling older Japanese adults: the Otassha study. Aging Clin Exp Res. 36, 137. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.4, 2023)
10. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Shuichi Obuchi: Regular exercise reduces the risk of all-cause mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Front Public Health, 12:1344952. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.0, 2023)
11. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Takumi Abe, Mari Yamashita, Hiroyuki Sasai, Shuichi Obuchi, Hiroyuki Suzuki, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Awata, Kenji Toba; IRIDE Cohort Investigators: Association of the combination of social isolation and living alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study. Arch Gerontol Geriatr. 127:105571. 2024.（原著、査読あり）(IF: 3.5, 2023)
12. 鈴木隆雄, 鄭丞媛, 西田裕紀子, 大塚礼, 島田裕之, 牧迫飛雄馬, 金憲経, 大渕修一, 河合恒, 藤原佳典, 阿部巧, 小島成実, 平野浩彦, 増井幸恵, 稲垣宏樹, 吉田祐子, 飯島勝矢, 吉村典子, 山田実, 渡辺修一郎, 近藤克則, 村木功, 岩佐一: 地域在宅高齢者における高次生活機能について―ILSA-JにおけるJST版活動能力指標の分析から―, 応用老年学, 18 (1), 107-116, 2024.（原著, 査読有）
13. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi: Validity of walking speed measurements using an ankle accelerometer in older individuals. Aging Med Healthcare. (in press).（原著、査読あり）(IF: 1.0, 2023)
14. Takeshi Kera, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Keigo Imamura, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi: Validating respiratory sarcopenia diagnostic criteria by mortality based on a position paper by four professional organizations: Insights from the Otassha study. Geriatr Gerontol Int. (in press).（原著、査読あり）(IF: 2.4, 2023)
15. Shuichi P. Obuchi, Motonaga Kojima, Hiroyuki Suzuki, Juan C. Garbalosa, Keigo Imamura, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Hiroyuki Sasai, Yoshinori Fujiwara, Hisashi Kawai: Artificial intelligence detection of cognitive impairment in older adults during walking. Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring. 16(3):e70012. 2024.（原著、査読あり）(IF: 4.0, 2023)

16. Takeshi Tokoshima, Kazunori Hase, Rui Gong, Makoto Yoshida: Noninvasive Monitoring of Knee Osteoarthritis Severity Using Vibration Stimulation. Proceedings of Engineering and Technology Innovation. (in press). (原著、査読あり) (IF: 0.2, 2023)
17. Qian Li, Rui Gong, Kazunori Hase: A Comprehensive Objective Evaluation Method for Handwriting Assistive Devices Using a Tablet and Digital Pen for Individuals with Upper Limb Dysfunction. Applied Sciences. (原著、査読あり) (IF: 2.5, 2023)
18. Ken Nishihara, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Keigo Imamura, Shuichi Obuchi: Associations Between Muscle Thickness, Motor Function, and Echo Intensity in Community-Dwelling Older Japanese Men and Women. Cureus 16(12): e76651. (原著、査読あり) (IF: 1.1, 2023)
19. Tomoko Wakui, Satoko Fujihara, Yoko Moriyama, Takeshi Nakagawa, Suguru Okubo, Shuichi Obuchi, Shuichi Awata, Ichiro Kai: Participation factors in a self-quantification program for family caregivers of community-dwelling older adults with long-term care in Japan. BMC Res Notes 17, 388 (2024). (原著、査読あり) (IF: 1.6, 2023)
20. Takuya Oka, Akiko Fujita, Hisashi Kawai, Shuichi P Obuchi, Hiroyuki Sasai, Hirohiko Hirano, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Masashi Tanaka, Keiko Kato: Urinary odor molecules in the Otassha Study can distinguish patients with sarcopenia: A pilot study. Geriatr Gerontol Int. 25(2):307-315, 2025. (原著、査読あり) (IF: 2.4, 2023)
21. Ryota Sakurai, Hisashi Kawai, Hiroyuki Suzuki, Susumu Ogawa, Hirohiko Hirano, Masayasu Ito, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi, Yoshinori Fujiwara: Increased risk of falls in older adults with hearing loss and slow gait: results from the Otassha Study. Geroscience. (in press) (原著、査読あり) (IF: 5.3, 2023)
22. Jou-Yin Chen, Hisashi Kawai, Junta Takahashi, Manami Ejiri, Keigo Imamura, Shuichi P Obuchi: Test-retest reliability of the computer-based cognitive assessment tool for community-dwelling older adults in Japan: The Otassha study. Digit Health. (in press) (原著、査読あり) (IF: 2.9, 2023)
23. Takeshi Kera, Hisashi Kawai, Shuichi Obuchi: Respiratory Sarcopenia: Current Understanding of Concepts and Future Issues. J Am Med Dir Assoc. (in press) (原著、査読あり) (IF: 4.2, 2023)
24. 解良武士, 小野沢浩, 齊田高介, 樋口大輔, 篠原智行, 河合 恒, 大渕修一: 立ち上がり動作時の床反力を用いたサルコペニアスクリーニング法の妥当性の検討, 理学療法群馬, (印刷中) (原著, 査読有)
25. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Harumi Nakada, Atsushi Araki, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Takao Suzuki, Shuichi Obuchi: Association between the use of information and communication technology and cognitive decline stratified by social isolation: The Otassha study, J Prev Alzheimers Dis. 2025. 100138. (in press) (原著、査読あり) (IF: 8.5, 2023)

2　論文（誌上発表）：総説（Review）

1. 大渕修一: 【認知症の治療・予防・早期発見】認知症予防　リスク因子とウェアラブルデバイスによる評価(モニタリング). Aging & Health. 33巻1号17-21.2024. (総説、査読なし)

3　学会発表（国際）

1. Chiaki Matsubara, Maki Shirobe, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Tatsunosuke Gomi, Masanori Iwasaki, Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Hiroyuki Sasai, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano: Association between regular dental check-ups and oral frailty in community-dwelling older people: the Otassha Study, International Symposium on Dental Hygiene 2024, Seoul, South Korea, July 11-13, 2024.
2. Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Kentaro Igarashi, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Shiho Morishita, Chiaki Matsubara, Tatsunosuke Gomi, Hisashi Kawai, Hiroyuki Sasai, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano: Oral function in middle-aged and older Japanese adults, International Symposium on Dental Hygiene 2024, Seoul, South Korea, July 11-13, 2024.
3. Tao Jiang, Hisashi Kawai, Yichi Yang, Masahiro Hashizume, Takeaki Takeuch, Hiroyuki Sasai, Yoshinori Fujiwara, Hirohiko Hirano, Shuichi Obuchi, Kazushige Ihara: Trajectories of depression symptoms and all-cause mortality among older adults in Asia, The 21st biennial Congress of the Epidemiology and Social Psychiatry Section of the European Psychiatric Association, Lausanne, Switzerland, 2024.9.11-14.
4. Tomoko Wakui, Shuichi Obuchi, Satoko Fujihara, Takeshi Nakagawa, Yoko Moriyama, Suguru Okubo, Shuichi Awata, Ichiro Kai： Do Big Data Save Dementia Care? ～Impacts of Home Care-quantification and Future Possibilities～. The 7th International Conference on Evidence-based Policy in Long-Term Care, 2024.9.12-14
5. Keiko Motokawa, Masanori Iwasaki, Maki Shirobe, Misato Hayakawa, Ayako Edahiro, Tatsunosuke Gomi, Yutaka Watanabe, Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano: Association between oral frailty and dietary inflammatory index among community-dwelling older adults: The Otassha Study, 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
6. Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Tatsunosuke Gomi, Yutaka Watanabe, Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano: Association Between the Oral Frailty 5-item Checklist (OF-5) and Oral Function: The Otassha Study, 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
7. Takuya Oka, Keiko Kato, Hisashi Kawai, Shuichi Obuchi: Odor Molecules Detected in the Urine Can Distinguish Sarcopenia Patients, 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Bangkok, Thailand, 2024.10.10-11.
8. Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Manami Ejiri, Hiroyuki Sasai, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Shuichi Obuchi, Takao Suzuki: Aging Trajectory of the Japan Science and Technology Agency Index of Competence (JST-IC): The Otassha Study, GSA 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, USA, 2024.11.13-16.

9. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hiroyuki Sasai, Hirohiko Hirano,Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi: Is Living Alone a Risk Factor for All-cause and Cardiovascular Mortality? -An Investigation in Combination with Social Isolation-: The Otassha Study, GSA 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, USA, 2024.11.13-16.
10. Satoru Handa, Koji Kitamura, Hisashi Kawai, Yoshifumi Nishida: Analysis of the Effect of Three-Dimensional Shape of Daily Objects on Standing and Sitting Behavior of Frail Elderly People Based on Full Body Dynamics Measurement, GSA 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, USA, 2024.11.13-16.
11. Tomoko Wakui, Suguru Okubo, Satoko Fujihara, Yoko Moriyama, Takeshi Nakagawa, Shuichi Obuchi, Shuichi Awata, Ichiro Kai : Examining the Feasibility and Benefits of Self-Quantification for Family Caregivers: A Mixed-Method Approach. GSA 2024 Annual Scientific Meeting, Seattle, USA, 2024.11.13-16

４　学会発表（国内）

1. 半田　慧，北村光司，河合恒，西田佳史：物体形状がフレイル高齢者の立ち座り動作に与える影響の評価，ロボティクス・メカトロニクス 講演会 2024，宇都宮，2024.5.29-6.1.
2. 吉成花恵，大野美喜子，江尻愛美，河合恒，西田佳史：Willingness to Expose：生活空間における見守り技術導入に関するELSIのダイナミクス理解のための調査法の提案，ロボティクス・メカトロニクス 講演会 2024，宇都宮，2024.5.29-6.1.
3. 西田和正，河合 恒，解良武士，佐藤和之，中田晴美，江尻愛美，今村慶吾，渡辺修一郎，大渕修一：虚弱高齢者における住民主体の自主グループ活動への参加と4年間の歩行能力の変化との縦断的関連性． 第8回日本予防理学療法学会サテライト集会，福島，2024.6.1
4. 江尻愛美，河合 恒，今村慶吾，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IADLの無回答はIADL障害と同様に死亡リスクを高めるか：お達者健診研究． 第66回日本老年社会科学会，奈良，2024.6.1-2
5. 河合 恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，大渕修一，鈴木隆雄：JST版活動能力指標と老研式活動能力指標の加齢変化パターンの比較：板橋お達者研究． 第66回日本老年社会科学会， 奈良，2024.6.1-2
6. 小川 将，山城大地，笹井浩行，大渕修一，村山洋史，石崎達郎，鈴木宏幸，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二：地域包括支援センター職員に向けた認知機能低下スクリーニングモデルの作成　IRIDEコホートスタデイより． 第66回日本老年社会科学会，奈良，2024.6.1-2
7. 藤原聡子，涌井智子，辻大士，中川 威，森山葉子，大渕修一，粟田主一，甲斐一郎：介護日記の記録は家族介護者の抑うつと介護負担感に影響を及ぼすか　傾向スコアマッチング法を用いた検証． 第66回日本老年社会科学会，奈良，2024.6.1-2
8. 今村慶吾：血液透析患者の身体機能低下の実態とその対策． 第69回日本透析医学会学術集会・総会,神奈川，2024.6.7-9
9. 加藤啓子，藤田明子，井原一成，河合 恒，大渕修一，田中雅嗣：フレイルを検出するための高齢者大うつ・不安症の尿中バイオマーカー． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
10. 大丸 香，畑中 翔，大田崇央，大渕修一，石崎達郎，鈴木宏幸，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，IRIDE コホート研究チーム：地域在住高齢者における糖尿病とダイナペニアの横断的関係：IRIDE コホート研究． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
11. 河合 恒，江尻愛美，今村慶吾，陳 柔因，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一： 地域高齢者における冬季室温とフレイル関連指標との関係：お達者研究． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
12. 岡 卓也，河合 恒，大渕修一，藤田明子，加藤啓子： サルコペニアの尿中バイオマーカー． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
13. 五味達之祐，本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，枝広あや子，早川美知，河合 恒，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦：地域在住高齢者における口腔機能低下症と食品摂取多様性の関連：お達者研究． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
14. 解良武士，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： 最大呼気流速と骨格筋指数を用いた呼吸サルコペニアの診断方法の妥当性検討―お達者健診研究―． 第66回日本老年医学会学術集会， 愛知，2024.6.13-15
15. 今村慶吾，河合 恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一：地域在住高齢者における身体活動，多様な食品摂取，社会的交流の実践と腎機能低下の関連：お達者健診研究．第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
16. 桜井良太，河合 恒，鈴木宏幸，小川 将，平野浩彦，伊藤誠康，井原一成，大渕修一，藤原佳典： 歩行機能の維持は加齢性難聴高齢者の転倒・傷害リスクを軽減する：お達者健診研究． 第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
17. 江尻愛美，河合 恒，今村慶吾，井原一成，藤原佳典，平野浩彦，笹井浩行，大渕修一：地域在住高齢者において身体機能の低下はアパシーの発症に寄与するか：お達者健診研究． 第66回日本老年医学会学術集会， 愛知，2024.6.13-15
18. 涌井智子， 藤原聡子， 中川 威， 森山葉子， 甲斐一郎， 大渕修一， 粟田主一：認知症介護を支える日常介護記録記録・振り返り・受容の質的効果評価． 第25回日本認知症ケア学会，東京，2024.6.15-16
19. 大渕修一:高齢者の健康増進へ向けたAIの活用，第66回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
20. 小原由紀，岩崎正則，白部麻樹，本川佳子，大渕修一，平野浩彦： 地域在住高齢者におけるオーラルフレイルと腸内細菌叢の関連　お達者健診研究・板橋健康長寿縦断研究． 第35回日本老年歯科医学会総会・学術大会， 北海道，2024.6.28-30
21. 白部麻樹， 岩崎正則， 五十嵐憲太郎， 本川佳子， 枝広あや子， 森下志穂， 松原ちあき， 五味達之祐， 江口佳奈，大渕修一，平野浩彦：壮年期および高齢期における口腔機能低下に関する実態調査． 第35回日本老年歯科医学会総会・学術大会，北海道，2024.6.28-30
22. 松原ちあき，白部麻樹，本川佳子，枝広あや子，五味達之祐，岩崎正則，大渕修一，平野浩彦： 地域在住高齢者における定期歯科受診状況とオーラルフレイル(OF-5)の関連性の検討　お達者健診研究． 第35回日本老年歯科医

学会総会・学術大会，北海道，2024.6.28-30
23. 早川美知，本川佳子，坂田穏行，加藤麻奈，白部麻樹，岩崎正則，大渕修一，平野浩彦： 食習慣サポートアプリの食品多様性への影響．第35回日本老年歯科医学会総会・学術大会，北海道，2024.6.28-30
24. 大渕修一：介護予防を支えるハイリスクアプローチ，第59回日本理学療法学術研修大会，東京，2024.6.30
25. 橋本和明，竹内武昭，田野邉果穂，井原一成，大渕修一，河合　恒，平野浩彦，藤原佳典，笹井浩行，渡邊　裕，端詰勝敬： 高齢者の中枢性感作と精神的自立性の関連における抑うつ症状の媒介的役割-お達者健診研究-， 第21回日本うつ病学会総会，大阪，2024.7.12-13.
26. 河合　恒： スマートフォンやタブレットによる高齢者の生活機能評価−デジタルコホート構築に向けて−日本運動疫学会，第9回 運動と健康：分野横断型勉強会『スマートフォン・タブレットを活用した疫学調査〜デバイスによるアセスメントや遠隔調査の可能性〜』，第78回日本体力医学会大会，佐賀，2024.9.1.
27. ゴンルイ，大渕修一，河合 恒，今村慶吾，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，栗田主一，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二：スマートウォッチを用いたフレイル・認知機能低下高齢者の日光下での活動時間の比較：SWING-Japan研究．LIFE2024，東京，2024.9.12-14
28. 山下真里，山城大地，小川将，鈴木宏幸，藤原佳典，稲垣宏樹，大田崇央，笹井浩行，河合　恒，大渕修一，栗田主一，鳥羽研二，IRIDE Cohort Study investigators：健常高齢者における2年間のMMSE-J得点変化と下位検査の関連：IRIDE Cohort Study，第13回日本認知症予防学会学術集会，横浜，2024.9.27-29.
29. 解良 武士，小野沢浩，齊田高介，樋口大輔，篠原 智行，河合恒，大渕 修一：立ち上がり動作時床反力を用いたサルコペニ ア判定式の妥当性について，第43回関東甲信越ブロック理学療法士学会，幕張，2024.10.5-6.
30. 大渕修一：ICTを活用した超高齢社会の課題の解決，第29回日本基礎理学療法学会学術大会，東京，2024.10.12
31. 吉越 駿，雛倉圭吾，桜井良太，河合　恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，大渕修一，栗田主一，藤原佳典： 高齢者のスマートウォッチ利用が1年後の健康アウトカムに及ぼす影響， 第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
32. 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：高齢者の独り好き志向と社会的孤立：縦断調査からみた精神的健康への影響，第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
33. 河合　恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，大渕修一：JST版活動能力指標の加齢変化パターンと6年総死亡との関連：お達者研究，第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
34. 陳　柔因，河合　恒，江尻愛美，今村慶吾，大渕修一： 地域在住高齢者における住環境と睡眠特性が血圧に与える影響：お達者健診研究，第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
35. 今村慶吾，河合 恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一：地域在住高齢者における社会的孤立と情報通信技術の利用との関連：お達者健診研究，第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
36. 大渕修一，河合　恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，平野浩彦：歩行能力計によるフレイルの判別：SWING-Japan研究，第83回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.
37. 白部麻樹，岩崎正則，本川佳子，枝広あや子，五味達之祐，渡邊　裕，江尻愛美，河合　恒，笹井浩行，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦：OF-5を用いたオーラルフレイル評価における該当項目数と疾患・社会的要因との関連〜お達者健診研究〜，第11回日本サルコペニア・フレイル学会，東京，2024.11.2-3.
38. 本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，枝広あや子，五味達之祐，早川美知，渡邊裕，江尻愛美，河合　恒，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦：オーラルフレイルおよび食品摂取多様性低値の重積がフレイルに及ぼす影響〜お達者健診研究〜，第11回日本サルコペニア・フレイル学会，東京，2024.11.2-3.
39. 五味達之祐，本川佳子，白部麻樹，早川美知，岩崎正則，枝広あや子，河合　恒，笹井浩行，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦：フレイル予防に向けた日本人の食事摂取基準2020年版たんぱく質目標量未達成者の食生活に関する記述疫学研究：お達者健診研究，第11回日本サルコペニア・フレイル学会，東京，2024.11.2-3.
40. 河合　恒，ゴンルイ，今村慶吾，江尻愛美，大渕修一：アンクルバンド型加速度計とスマートフォン内蔵GPSで測定した日常生活歩行速度の一致度に関する検討，第11回日本予防理学療法学会学術大会，宮城，2024.11.9-10.
41. 今村慶吾，河合　恒，江尻愛美，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一：社会的孤立と情報通信技術の利用の組み合わせとフレイルの進展との関連:お達者健診研究，第11回日本予防理学療法学会学術大会，宮城，2024.11.9-10.
42. 大渕修一，河合　恒，白部麻樹，江尻愛美，今村慶吾，桜井良太，涌井智子，笹井浩行，平野浩彦，荒木　厚，田村嘉章，石川譲治，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二：腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別：SWING-Japan研究，第11回日本予防理学療法学会学術大会，宮城，2024.11.9-10.
43. 河合　恒，桜井良太，今村慶吾，江尻愛美，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，大渕修一：地域高齢者におけるICT利用の種類と1年後のフレイルの進展との関連：お達者健診研究， 第19回日本応用老年学会大会， 横浜，2024.11.9-10.
44. 吉越　駿，雛倉圭吾，河合　恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，涌井智子，大渕修一，栗田主一，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二： 高齢者におけるスマートウォッチの使用期間 が1年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan研究，第11回日本地域理学療法学会学術大会，大阪，2024.11.16-17.
45. 野村彩乃，大野美喜子，北村光司，中原俊三郎，河合　恒，西田佳史：身体機能変化に配慮した製品開発のための多職種連携プロセスの検証―身体保持可視化手法に基づいた杖化される日用品の特性解明とデザイン評価―，日本転倒予防学会第11回学術集会，佐賀，2024.11.23-24.
46. 佐藤研一郎，高橋佳史，畑中　翔，安藤千晶，鈴木宏幸，桜井良太，河合　恒，笹井浩行，藤原佳典，栗田主一，鳥羽研二，DEMCIRC investigators：DEMCIRC studyの参加者の特徴：操作的に定義した軽度認知障害における記憶機能低下者の割合，第43回日本認知症学会学術集会，福島，2024.11.21-23.
47. 高橋佳史，佐藤研一郎，畑中　翔，安藤千晶，大田崇央，鈴木宏幸，桜井良太，河合　恒，笹井浩行，藤原佳典，栗田主一，鳥羽研二，DEMCIRC investigators：DEMCIRC（Determinant of MCI Reversion/Conversion） におけるMCIの判定基準の特徴，第43回日本認知症学会学術集会，福島，2024.11.21-23.
48. 出口直樹，畑中　翔，大丸　香，涌井智子，藤原聡子，今村慶吾，河合　恒，笹井浩行：地域高齢者における携帯型脳波計を基準としたウェアラブルデバイスによる睡眠指標の妥当性検証：SWING-Japan研究， 第26回日本健康支援学会年次学術大会，川崎，2025.3.7-8.

5　特許

1. 特許登録　高橋淳太、大渕修一、河合恒、解良武士：コンピュータプログラム及び運動機能判定システム，登録番号：7625247，登録日：2025年1月24日

6　メディア発表：新聞

1. 大渕修一，河合 恒：フレイル予防唐桑オルレ調査報告．三陸新報.2025.2.23

7　メディア発表：雑誌

1. 大渕修一：　50代からはじめて人生が楽しくなる18のこと-体のこと-．　大人のおしゃれ手帖７月号．宝島社，2024.7.7
2. 大渕修一：　新しい発想で、官民が連携し、未来に対応した人間らしい予防システムの構築を目指せ．　Fitness Business．クラブビジネスジャパン．2024.11.25

8　メディア発表：その他

1. 河合恒：＜プレスリリース＞「コロナ禍3年間にわが国の高齢者は社会的交流を維持した」https://www.tmghig.jp/research/release/2024/0221.html，2024.2.21

医療・介護システム

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

【英文】

1. **Hirata T**, Hirata A, Torii S, Takashima N, Kadota A, Choudhury SR, Okayama A, Miura K, Okamura T. Association between alcohol intake and death from cardiovascular diseases and its subtypes stratified by dyslipidemia in Japanese men: 20-years follow-up of NIPPON DATA90. Environ Health Prev Med 2024; 29: 61.（査読あり，IF_{2023}＝4.0）
2. **Masui Y**, Nakagawa T, Yasumoto S, Ogawa M, Ishioka Y, Kasuga A, Hori N, Inagaki H, **Yoshida Y**, Ito K, Takayama M, Arai Y, Ikebe K, Kamide K, Ishizaki T, Gondo Y. Development in gerotranscendence in community-dwelling older adults in Japan: a longitudinal study over a nine-year period. J Adult Dev 2024.（Published Online，査読あり，IF_{2023}＝1.8）
3. **Yoshida Y**, Ishizaki T, **Masui Y**, Miura Y, Matsumoto K, Nakagawa T, Inagaki H, Ito K, Arai Y, Kabayama M, Kamide K, Rakugi H, Ikebe K, Gondo Y. Effects of multimorbidity and polypharmacy on physical function in community-dwelling older adults: a 3-year prospective cohort study from the SONIC. Arch Gerontol Geriatr 2024; 126: 105521.（査読あり，IF_{2023}＝3.5）
4. **Mitsutake S**, Lystad RP, Long JC, Braithwaite J, Mitchell R. Impact of COVID-19 public health restrictions on fall-related hip fracture hospitalizations: an interrupted time series analysis. Bone 2024; 188: 117237.（査読あり，IF_{2023}＝3.5）
5. **Mitsutake S**, Lystad RP, Long JC, Braithwaite J, Ishizaki T, Close J, Mitchell R. Group-based trajectories of potentially preventable hospitalisations among older adults after a hip fracture. Osteoporos Int 2024; 35: 1879.（査読あり，IF_{2023}＝4.2）
6. **Mitsutake S**, Oka K, Okan O, Dadaczynski K, Ishizaki T, Nakayama T, Takahashi Y. eHealth literacy and web-based health information-seeking behaviors on COVID-19 in Japan: internet-based mixed methods study. J Med Internet Res 2024; 26: e57842.（査読あり，IF_{2023}＝5.8）
7. **Mitsutake S**, Ishizaki T, Yano S, **Hirata T**, Ito K, Furuta K, Shimazaki Y, Ito H, Mudge A, Toba K. Predictive validity of hospital-associated complications of older people identified using Diagnosis Procedure Combination data from an acute care hospital in Japan: observational study. JMIR Aging 2025.（Accepted，査読あり，IF_{2023}＝5.0）
8. **Mitsutake S**, Lystad RP, Okuba T, Long JC, Braithwaite J, **Hirata T**, Mitchell R. Differing risk factors for potentially preventable and fall-related injury readmissions of older residents in long-term care facilities after hip fracture. Arch Gerontol Geriatr 2025; 131: 105779.（査読あり，IF_{2023}＝3.5）
9. **Wakui T**, **Fujihara S**, Moriyama Y, Nakagawa T, Okubo S, Obuchi S, Awata S, Kai I. Participation Factors in a Self-Quantification Program for Family Caregivers of Community-Dwelling Older Adults with Long-Term Care in Japan, BMC Research Notes 2024; 17: 388.（査読あり，IF_{2023}＝1.6）
10. Handa N, Ishizaki T, **Mitsutake S**, Ono K, Akishita M. Safety profile of hypnotics or sedatives on community-dwelling older adults aged 75 or older in Japan: a retrospective propensity-matched cohort study. Int J Geriatr Psychiatry 2024; 39: e6085.（査読あり，IF_{2023}＝3.6）
11. Tsuchiya-Ito R, **Mitsutake S**, Kitamura S, Taguchi R, Takeuchi Y, Hattori S, Hamada S. Housing adaptations and long-term care facility admissions among older adults with care needs in Japan. J Am Med Dir Assoc 2024; 25: 105290.（査読あり，IF_{2023}＝4.2）
12. Iwasa H, **Yoshida Y**, Ishii K. Association of spousal social support in child-rearing and marital satisfaction with subjective well-being among fathers and mothers. Behav Sci (Basel) 2024; 14: 106.（査読あり，IF_{2023}＝2.5）
13. Iwasa H, Inagaki H, **Masui Y**, Gondo Y. Association of personality and social support with subjective well-being among Japanese older adults. Geriatr Gerontol Int 2025; 25: 267-272.（査読あり，IF_{2023}＝2.4）
14. Ando T, Sasaki T, Abe Y, Nishimoto Y, **Hirata T**, Tajima T, Oguma Y, Haruta J, Arai Y. Association of polydoctoring and mortality among very old persons with multimorbidity: a prospective cohort study in Japan. BJGP Open 2024; BJGPO.2024.0016.（査読あり，IF_{2023}＝2.5）

15. Takase M, Nakaya N, Nakamura T, Kogure M, Hatanaka R, Nakaya K, Chiba I, Kanno I, Nochioka K, Tsuchiya N, **Hirata T**, Narita A, Obara T, Ishikuro M, Uruno A, Kobayashi T, Kodama EN, Hamanaka Y, Orui M, Ogishima S, Nagaie S, Fuse N, Sugawara J, Kuriyama S, Matsuda K, Izumi Y, Kinoshita K, Tamiya G, Hozawa A, Yamamoto M. Genetic risk, healthy lifestyle adherence, and risk of developing diabetes in the Japanese population. J Atheroscler Thromb 2024; 31: 1717-1732. (査読あり, IF_{2023}＝3.0)
16. Takase M, **Hirata T**, Nakaya N, Nakamura T, Kogure M, Hatanaka R, Nakaya K, Chiba I, Kanno I, Nochioka K, Tsuchiya N, Narita A, Metoki H, Satoh M, Obara T, Ishikuro M, Ohseto H, Uruno A, Kobayashi T, Kodama EN, Hamanaka Y, Orui M, Ogishima S, Nagaie S, Fuse N, Sugawara J, Kuriyama S, Tamiya G, Hozawa A, Yamamoto M. Associations of combined genetic and lifestyle risks with hypertension and home hypertension. Hypertens Res 2024; 47: 2064-2074. (査読あり, IF_{2023}＝4.3)
17. Ihana-Sugiyama N, Sano K, Sugiyama T, Goto A, **Hirata T**, Ueki K, Tsushita K. Evaluation of a program designed to prevent diabetic nephropathy aggravation: a retrospective cohort study using health checkups and claims data in Japanese municipalities. Diabetes Res Clin Pract 2024; 215: 111804. (査読あり, IF_{2023}＝6.1)
18. Himuro H, Kogure M, Nakaya N, Nakamura T, Hatanaka R, Chiba I, Nakaya K, Tsuchiya N, **Hirata T**, Orui M, Kobayashi T, Kodama EN, Hamanaka Y, Uruno A, Fuse N, Nagaie S, Ogishima S, Ishikuro M, Obara T, Izumi Y, Saito M, Kuriyama S, Hozawa A, Sugawara J. The association of birth weight and current BMI on the risk of hypertension: the Tohoku medical megabank community-based cohort study. Hypertens Res 2024; 47: 3025-3034. (査読あり, IF_{2023}＝4.3)
19. Isogawa M, Makino H, Son C, Nishimura K, **Hirata T**, Kasama S, Miyamoto Y, Noguchi M, Kasahara M, Hosoda K. Comparison of canagliflozin and teneligliptin on energy intake and body weight in Japanese patients with type 2 diabetes: a subanalysis of the CANTABILE study. BMC Endocr Disord 2024; 24: 153. (査読あり, IF_{2023}＝2.8)
20. Edahiro A, Ishizaki T, **Mitsutake S**, Kitamura A, **Hirata T**, Saito A. Peridontal management may reduce hospitalization for acute coronary syndrome and stroke in older individuals. Arch Gerontol Geriatr Plus 2024; 1: 100075. (査読あり, IF_{2023}＝0.0)
21. Wakasa H, Kimura T, **Hirata T**, Tamakoshi A. Relationship of work-related and leisure-based screen time with obesity: a cross-sectional study on adults including older adults. Endocrine 2025; 87: 170-177. (査読あり, IF_{2023}＝3.0)
22. Takase M, Nakaya N, Nakamura T, Kogure M, Hatanaka R, Nakaya K, Chiba I, Kanno I, Nochioka K, Tsuchiya N, **Hirata T**, Narita A, Obara T, Ishikuro M, Uruno A, Kobayashi T, Kodama EN, Hamanaka Y, Orui M, Ogishima S, Nagaie S, Fuse N, Sugawara J, Kuriyama S, Matsuda K, Izumi Y, Kinoshita K, Tamiya G, Hozawa A, Yamamoto M. Genetic risk, lifestyle adherence, and risk of developing hyperuricaemia in a Japanese population. Rheumatology 2024. (Published Online, 査読あり, IF_{2023}＝4.7)
23. Hosokawa M, Kabayama M, Godai K, Akagi Y, Tachibana Y, Gondo Y, Yasumoto S, **Masui Y**, **Hirata T**, Ishizaki T, Akasaka H, Takeya Y, Takami Y, Yamamoto K, Kitamura M, Ikebe K, Arai Y, Rakugi H, Kamide K. Cross-sectional association between high-sensitivity C-reactive protein and cognitive function in community-dwelling older adults: the SONIC study. BMC Geriatr 2024; 24: 756. (査読あり, IF_{2023}＝3.4)
24. Ando T, Sasaki T, Abe Y, Nishimoto Y, **Hirata T**, Haruta J, Arai Y. Determinants of polydoctoring among multimorbid older adults: a cross-sectional study in an urban area of Japan. J Gem Fam Med 2024; 25: 376-383. (査読あり, IF_{2023}＝1.8)
25. Nishikawa T, Miyamatsu N, Higashiyama A, Kubota Y, Nishida Y, **Hirata T**, Hirata A, Miyazaki J, Sugiyama D, Kuwabara K, Kubo S, Miyamoto Y, Okamura T. Seasonal variation in vascular dehydration risk: insights from the Kobe Orthopedic and Biomedical Epidemiologic (KOBE) study. Environ Health Prev Med 2024; 29: 62. (査読あり, IF_{2023}＝4.0)
26. Ishizaki T, **Masui Y**, Hori N, Yano S, Ono K, **Mitsutake S**. Examining the cross-validity of 12 frailty-related items within the health assessment questionnaire for older adults: insights from the annual health checkups in Japan. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 647-649. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)
27. Tachibana Y, Godai K, Kabayama M, Akagi Y, Kido M, Hosokawa M, Akasaka H, Takami Y, Yamamoto K, Yasumoto S, **Masui Y**, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Gondo Y, Kamide K. Relationship between respiratory function assessed by spirometry and mild cognitive impairment among community-dwelling older adults. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 1001-1007. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)
28. Onishi Y, Akasaka H, Hatta K, Terashima K, Yoshida S, Yasunobe Y, Fujimoto T, Isaka M, Godai K, Kido M, Kabayama M, Sugimoto K, **Masui Y**, Matsumoto K, Yasumoto S, Ogawa M, Nakagawa T, Arai Y, Ishizaki T, Gondo Y, Ikebe K, Kamide K. Yamamoto K. Association between serum vitamin D levels and skeletal muscle indices in an older Japanese population: the SONIC study. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 898-903. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)
29. Ohata Y, Godai K, Kabayama M, Kido M, Akagi Y, Tseng W, Maus M, Akasaka H, Takami Y, Yamamoto K, Gondo Y, Yasumoto S, Ogawa M, Kasuga A, Matsumoto K, **Masui Y**, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Kamide K. Risk factors predicting subtypes of physical frailty incidence stratified by musculoskeletal diseases in community-dwelling older adults: the SONIC study. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 797-805. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)
30. Fang W, Godai K, Kabayama M, Akagi Y, Kido M, Akasaka H, Takami Y, Ikebe K, Arai Y, **Masui Y**, Ishizaki T, Yasumoto S, Gondo Y, Yamamoto K, Tabara Y, Kamide K. Usefulness of the serum creatinine/cystatin C ratio as a blood biomarker for sarcopenia components among age groups in community-dwelling older people: the SONIC study. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 529-536. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)
31. Mameno T, Moynihan P, Nakagawa T, Inagaki H, Akema S, Murotani Y, Takeuchi S, Kimura A, Okada Y, Tsujioka Y, Higashi K, Hagino H, Mihara Y, Kosaka T, Takahashi T, Wada M, Gondo Y, Kamide K, Akasaka H, Kabayama M, Ishizaki T, **Masui Y**, Ikebe K. Exploring the association between number of teeth, food intake, and

cognitive function: a 9-year longitudinal study. J Dent 2024; 145: 104991. (査読あり, IF_{2023}＝4.8)
32. Yoshida H, Kabayama M, Kido M, Godai K, Akagi Y, Li Y, Akasaka H, Takami Y, Yasumoto S, Ogawa M, Nakagawa T, Ikebe K, Arai Y, **Masui Y**, **Hirata T**, Gondo Y, Yamamoto K, Kamide K. Association between salt intake and blood pressure among community-dwelling older adults based on their physical frailty status. Hypertens Res 2025. (Published Online, 査読あり, IF_{2023}＝4.3)
33. Akema S, Mameno T, Nakagawa T, Inagaki H, Hatta K, Murotani Y, Tsujioka Y, Hagino H, Higashi K, Takahashi T, Wada M, Gondo Y, Kamide K, Kabayama M, Ishizaki T, **Masui Y**, Ogata S, Ikebe K. Masticatory performance indicates the development of psychological frailty: a 6-year prospective cohort study by the SONIC study group. J Prosthodont Res 2025. (Published Online, 査読あり, IF_{2023}＝3.2)
34. Mameno T, Moynihan P, Nakagawa T, Inagaki H, Akema S, Murotani Y, Takeuchi S, Kimura A, Okada Y, Tsujioka Y, Higashi K, Hagino H, Mihara Y, Kosaka T, Wada M, Maeda Y, Gondo Y, Kamide K, Akasaka H, Kabayama M, Ishizaki T, **Masui Y**, Ikebe K. Mediating role of fruit and vegetable intake and social interaction between oral function and mental health in older adults aged ≥75 years: the SONIC study. J Prosthodont Res 2025. (Published Online, 査読あり, IF_{2023}＝3.2)
35. Ura C, **Wakui T**, Kugimiya Y, Okamura M, Yamamura M, Okado H, Kaneko M, Yamashita M, Awata S, Okamura T. Having a consultation partner, including relatives, and the well-being of older people living with cognitive decline: both sides of the story. Psychogeriatrics 2024; 24: 1173-1175. (査読あり, IF_{2023}＝1.7)
36. Watanabe K, Miwa H, **Wakui T**, Kajitani I. Adopting the service system view toward successful implementation of assistive technologies. Geriatr Gerontol Int 2024; 24: 74-80. (査読あり, IF_{2023}＝2.4)

【和文】

37. **平田匠**, 平田あや, 桑原和代, 久保田芳美, 西田陽子, 宮嵜潤二, 久保佐智美, 東山綾, 杉山大典, 西川智文, 宮松直美, 宮本恵宏, 岡村智教. 飲酒習慣・インスリン抵抗性とfatty liver indexとの関連：神戸研究. 日本循環器病予防学会誌 2025; 60: 56-63. (査読あり, IF_{2023}＝0.0)
38. 鈴木隆雄, 鄭丞媛, 西田裕紀子, 大塚礼, 島田裕之, 牧迫飛雄馬, 金憲経, 大渕修一, 河合恒, 藤原佳典, 阿部巧, 小島成実, 平野浩彦, **増井幸恵**, 稲垣宏樹, **吉田祐子**, 飯島勝矢, 吉村典子, 山田実, 渡辺修一郎, 近藤克則, 村木功, 岩佐一. 地域在住高齢者における高次生活機能について―ILSA-JにおけるJST版活動能力指標の分析から―. 応用老年学 2024; 18: 107-116. (査読あり, IF_{2023}＝0.0)
39. 中山莉子, **涌井智子**, 関野明子, 大久保豪, 栗田主一. 認知症の人と家族のコミュニケーションの類型化に関する質的研究. 日本認知症ケア学会誌 2024; 23: 340-353. (査読あり, IF_{2023}＝0.0)
40. 河合恒, 福島篤, **光武誠吾**, 江尻愛美, 大渕修一. 介護予防リーダーにおける10年間の活動における役割と気持ちの変化. 日本公衆衛生雑誌 2024; 71: 692-703. (査読あり, IF_{2023}＝0.0)

2 論文（誌上発表）：総説（Review）

1. Kamide K, Ikebe K, **Masui Y**, Nakagawa T, Kabayama M, Akasaka H, Mameno T, Murotani Y, Ogawa M, Yasumoto S, Yamamoto K, **Hirata T**, Arai Y, Gondo Y; SONIC study group. Multidimensional insights about healthy aging from the cohort study for community-dwelling older adults: The SONIC study. Geriatr Gerontol Int 2025; 25: 346-355.

3 学会発表（国際）

1. **Wakui T**, Obuchi S, **Fujihara S**, Nakagawa T, Moriyama Y, Okubo S, Awata S, Kai I. Do big data save dementia care? ～impacts of home care-quantification and future possibilities～. The 7th international conference on evidence-based policy in long-term care. Spain. (2024/9/12～2024/9/14: Oral presentation)
2. **Mitsutake S**, Lystad R, Long J, Braithwaite J, Mitchell R. Factors associated with potentially preventable readmission among aged care residents after a hip fracture. The 57th Australian association of gerontology conference. Australia. (2024/11/12～2024/11/15: Poster presentation)
3. **Wakui T**, Okubo S, **Fujihara S**, Moriyama Y, Nakagawa T, Obuchi S, Awata S, Kai I. Examining the feasibility and benefits of self-quantification for family caregivers: a mixed-method approach. Gerontological society of America 2024 annual scientific meeting. USA. (2024/11/15: Poster presentation)
4. **Wakui T**, Watanabe K, Miwa H, Itoh S. Development of the technology integration belief index for family caregivers. Gerontological society of America 2024 annual scientific meeting. USA. (2024/11/16：Poster presentation)
5. Shimada C, Hirayama R, Ito M, **Wakui T**. Care professional's approach to understand the mind of care residents with dementia. The 7th international conference on evidence-based policy in long-term care. Spain. (2024/9/12～2024/9/14: Oral presentation)
6. Ishioka YL, **Masui Y**, Inagaki H, Ogawa M, Nakagawa T, Ikebe K, Kamide K, Arai Y, **Hirata T**, Gondo Y. Mid-life job demand and control and late-life cognitive function: from the SONIC study. National workshop on behavioural and brain health in ageing. India. (2024/10/18～2024/10/19: Poster presentation)
7. Nishikawa T, Miyamatsu N, Higashiyama A, Kubota Y, **Hirata T**, Hirata A, Nishida Y, Kubo S, Miyazaki J, Okamura T. Seasonal variation in vascular dehydration risk: insights from the KOBE study. Portugal. (2024/11/13～2024/11/15: Poster presentation)
8. Cheng ST, Ng PH, **Wakui T**. Acceptability of a chatbot for information and advice on dementia caregiving. Gerontological society of America 2024 annual scientific meeting. USA. (2024/11/16: Poster presentation)
9. **Wakui T**, Ohtsuka R, Awata S. Issues of safety confirmation for community-dwelling older adults: Experience of a flood disaster in Kumamoto, Japan. Society for disaster medicine and public health 10 Year anniversary conference & annual meeting. USA. (2023/12/4～2023/12/6: Poster presentation).

4 学会発表（国内）

1. **平田匠**. 糖尿病と高尿酸血症の薬物治療. 第60回日本循環器病予防学会学術集会（東京, 2024/5/11, 教育講演）
2. **平田匠**. 高齢者の生活習慣病重症化予防における医療―保健連携の重要性. 第66回日本老年医学会学術集会（名古

屋，2024/6/14，シンポジウム）
3. **平田匠**．高齢者における循環器病のリスク因子管理のコンセプト．第56回日本動脈硬化学会総会・学術集会（神戸，2024/7/6，シンポジウム）
4. **平田匠**．疫学研究の知見から再考するTGの管理目標値．第56回日本動脈硬化学会総会・学術集会（神戸，2024/7/7，シンポジウム）
5. **平田匠**．高齢者の保健事業における飲酒対策．2024年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（東京，2024/9/19，シンポジウム）
6. **平田匠**，平田あや，今井由希子，桑原和代，成瀬華子，川田陽子，宮嵜潤二，内田智絵，久保田芳美，久保佐智美，東山綾，杉山大典，宮本恵宏，岡村智教．神戸研究NEXT第3報：主観的・客観的睡眠指標とNT-proBNP高値との関連．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/31，ポスター）
7. **増井幸恵**、安元佐織、権藤恭之、中川威、小川まどか、**吉田祐子**、稲垣宏樹、井藤佳恵、池邉一典、神出計、石崎達郎．地域高齢者における百歳到達希望と老年的超越の関連の検討～SONICデータを用いて～．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/1，ポスター）
8. **増井幸恵**，権藤恭之，安元佐織，中川威，小川まどか，**吉田祐子**，稲垣宏樹，井藤佳恵，池邉一典，神出計，**平田匠**．性格特性と100歳到達希望の関連に対する老年的超越の媒介効果の検討―3者関係の後期高齢者と超高齢者の年齢差に着目して―．日本心理学会第88回大会（熊本，2024/9/6，ポスター）
9. **増井幸恵**，権藤恭之，中川威，王璨，**吉田祐子**，稲垣宏樹，安元佐織，小川まどか，髙山緑，井藤佳恵，池邉一典，神出計，**平田匠**．老年的超越の生まれ年コホート差の検討：日本人高齢者の老化の後ろ倒し現象は心理面でも生じているか？ 第19回日本応用老年学会大会（横浜，2024/11/10，ポスター）
10. **吉田祐子**，岩佐一，鈴鴨よしみ．高齢者の身体活動の実施と地域環境の関連の検討．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/1，ポスター）
11. **吉田祐子**，岩佐一．高齢者における身体活動と性格特性の関連．第79回日本体力医学会大会（佐賀，2024/9/2～2024/9/4，ポスター）
12. **吉田祐子**，岩佐一．高齢者における服薬と不定愁訴の関連．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，ポスター）
13. **涌井智子**．地域在住認知症等高齢者の災害準備および発災時安否確認の課題．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/1，自主企画フォーラム）
14. **涌井智子**．多様な家族介護者へのself-quantificationの効果と社会実装の課題．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/2，自主企画フォーラム）
15. **涌井智子**，栗田主一，**藤原聡子**，森山葉子，中川威，大久保豪，甲斐一郎．独居認知症高齢者を支える介護～介護形態別のタスク比較による在宅生活支援継続の検討～．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/2，ポスター）
16. **涌井智子**，**藤原聡子**，中川威，森山葉子，甲斐一郎，大渕修一，栗田主一．認知症介護を支える日常介護記録～記録・振り返り・受容の質的効果評価～．第25回日本認知症ケア学会大会（口演，東京，2024/6/16）
17. **涌井智子**．「ケアとともに生きる家族」を支える支援とは．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，シンポジウム）
18. **涌井智子**，大渕修一，**藤原聡子**，甲斐一郎，栗田主一．機械学習を用いた家族介護者の睡眠阻害パターン分類および情緒的指標予測精度の検証．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，口演）
19. **光武誠吾**，Reidar Lystad，Tolesa Okuba，Janet Long，Jeffrey Braithwaite，**平田匠**，Rebecca Mitchell．大腿骨頸部骨折後における入院関連合併症の発生と在院日数及び入院費との関連．第12回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会（福岡，2025/3/7，ポスター）
20. **藤原聡子**，**涌井智子**，辻大士，中川威，森山葉子，大渕修一，栗田主一，甲斐一郎．介護日記の記録は家族介護者の抑うつと介護負担感に影響を及ぼすか～傾向スコアマッチング法を用いた検証～．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/2，ポスター）
21. **藤原聡子**，渡邉良太，辻大士，宮國康弘，近藤克則．高齢者の認知症発症率の減少に社会参加は関連しているか―日本老年学的評価研究2013-2016、2016-2019コホート間比較研究．第13回日本認知症予防学会学術集会（横浜，2024/9/28，ポスター）
22. **矢野翔平**，**光武誠吾**，**平田匠**．高齢入院患者の入院中における誤嚥性肺炎発症の関連要因の検討．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/29，ポスター）
23. 髙瀬雅仁，中谷直樹，小暮真奈，畑中里衣子，中谷久美，千葉一平，時岡紗由理，**平田匠**，田宮元，寶澤篤．糖尿病の家族歴、遺伝要因、生活習慣の組み合わせと糖尿病発症の関連：東北メディカル・メガバンク地域住民コホート調査．第60回日本循環器病予防学会学術集会（東京，2024/5/11，口演）
24. 園田美和，平田あや，桑原和代，久保田芳美，久保佐智美，宮嵜潤二，**平田匠**，東山綾，杉山大典，岡村智教．都市部住民における脂肪肝指数（FLI）と推定糸球体濾過量（eGFR）低下との関連の検討．第60回日本循環器病予防学会学術集会（東京，2024/5/12，口演）
25. 新井康通，古橋ミエ，佐々木貴史，阿部由紀子，**平田匠**．超高齢者における白血球テロメア長と動脈硬化危険因子、血液バイオマーカーの関連：The Kawasaki Aging & Wellbeing Project．第56回日本動脈硬化学会総会・学術集会（神戸，2024/7/7，ポスター）
26. 大田崇央，大須賀洋祐，大丸香，大村千晶，小島成実，志田隆史，畑中翔，出口直樹，飯塚あい，北郷萌，**平田匠**，井藤佳恵，丸尾和司，笹井浩行．プレフレイル高齢者に対するmHealthアプリのフレイル表現型得点に対する探索的私見：研究プロトコル．第78回日本体力医学会大会（佐賀，2024/9/2～2024/9/4，ポスター）
27. 小野真由子，井藤佳恵，**増井幸恵**，権藤恭之，神出計，池邉一典，樺山舞，赤坂憲，新井康通，石崎達郎．高齢者が抱く感謝の発達と人生満足度に及ぼす影響～SONIC研究70歳コホートおよび性差に着目した検討～．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/1，ポスター）
28. 角田百穂，権藤恭之，中川威，**増井幸恵**，神出計，池邉一典，石崎達郎．選択的最適化補償理論（SOC）の日本語版尺度の信頼性の検討～SONIC研究のデータを用いて～．日本老年社会科学会第66回大会（奈良，2024/6/1，ポスター）
29. 池邉一典，神出計，樺山舞，赤坂憲，権藤恭之，石崎達郎，**増井幸恵**，新井康通．心身機能を支える栄養と食生活：SONIC研究からの最新知見―特に口腔機能の視点から―．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/14，

シンポジウム）
30. 利光由衣，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，山本浩一，神出計．糖尿病を有する地域在住高齢者における年代別の腎機能障害の実態．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/13，口演）
31. 堀千里，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，山本浩一，神出計．地域在住高齢者におけるサルコペニアスクリーニングのための下腿周囲長の変化の実態～SONIC研究～．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/13，口演）
32. 三谷茉矢，呉代華容，樺山舞，赤坂憲，権藤恭之，**増井幸恵**，池邉一典，石崎達郎，山本浩一，神出計．地域在住高齢者における、フレイル指標と自宅近隣環境との関連性．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/14，口演）
33. 吉田寛子，樺山舞，木戸倫子，呉代華容，赤坂憲，**増井幸恵**，権藤恭之，石崎達郎，山本浩一，神出計．地域在住高齢者における食塩摂取量と血圧との関連について：フレイル・降圧薬内服有無別の検討～SONIC研究．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/14，口演）
34. 横川玲奈，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，山本浩一，神出計．地域在住高齢者における脳卒中既往と精神的不健康との関連性の検討～SONIC研究～．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/14，口演）
35. 中川威，**増井幸恵**，安元佐織，権藤恭之．高齢者における日々の出来事に対する感情反応ー経験抽出法による検討ー．日本心理学会第88回大会（熊本，2024/9/6，ポスター）
36. 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．長期縦断コホートを用いた糖尿病性認知機能低下のグライコプロテオミクス．日本プロテオーム学会2024年大会・第20回日本臨床プロテオゲノミクス学会合同大会（青森，2024/6/26～2024/6/28，ポスター）
37. 岩佐一，**吉田祐子**，石井佳世子．母親のゲートキーピングとパーソナリティ、孤独感の関連．日本心理学会第88回大会（熊本，2024/9/8，ポスター）
38. 宇良千秋，**涌井智子**，釘宮由紀子，岡村睦子，山村正子，岡戸秀美，金子真由美，山下真里，岡村毅，栗田主一．認知機能低下をもつ地域在住高齢者の精神的健康に対する相談相手の有無の影響．第39回日本老年精神医学会（札幌，2024/7/13，ポスター）
39. 島田千穂，鈴木みずえ，伊東美緒，平山亮，**涌井智子**．認知症ケアにおける意思把握態度と職務継続意向との関連．第25回日本認知症ケア学会大会（東京，2024/6/15，口演）
40. 関野明子，**涌井智子**，中山莉子，石崎達郎，栗田主一．認知症に関する情報が社会に浸透することによる直接的・間接的重要性～家族介護者の意味付けから情報支援の視点を探る～．第25回日本認知症ケア学会大会（東京，2024/6/16，ポスター）
41. 岡村毅，宇良千秋，釘宮由紀子，岡村睦子，山村正子，岡戸秀美，金子真由美，山下真里，**涌井智子**．地域の介護者の実態調査～高齢者本人を起点とした調査から～．第25回日本認知症ケア学会大会（東京，2024/6/15，ポスター）
42. Gong Rui，大渕修一，河合恒，今村慶吾，笹井浩行，桜井良太，白部麻樹，本川佳子，**涌井智子**，栗田主一，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二．スマートウォッチを用いたフレイル・認知機能低下高齢者の日光下での活動時間の比較：SWING-JAPAN研究．LIFE2024（東京，2024/9/14，口演）
43. 土屋瑠見子，**光武誠吾**，北村智美，田口怜奈，服部真治，浜田将太．介護保険制度における住宅改修サービスの利用と介護施設入所との関連：後ろ向きコホート研究．第66回日本老年医学会学術集会（名古屋，2024/6/14，ポスター）
44. 山下恵，中村好見，**光武誠吾**，高橋由光，中山健夫．デジタルヘルスリテラシーとCOVID-19ワクチン接種の関連：インターネット質問紙調査．ヘルスコミュニケーションウィーク2024 in Yokohama（横浜，2024/9/29，ポスター）
45. 佐々木貴史，田高周，**平田匠**，西本祥仁，色本涼，阿部由紀子，塩濱愛子，城田松之，元池育子，田宮元，木下賢吾，山本雅之，ラチシェバナターシャ，レドサムジョセフ，加山博規，武林亨，岡野栄之，末松誠，小﨑健次郎，広瀬信義，新井康通．Genetic determinants of centenarian longevity are associated with multiple age-related diseases and a longer healthspan．日本人類遺伝学会第69回大会（札幌，2024/10/10，口演）
46. 八田薫，赤木優也，呉代華容，樺山舞，木戸倫子，赤坂憲，鷹見洋一，山本浩一，**平田匠**，神出計．地域在住高齢者における降圧薬服薬年数別にみた認知機能への影響の検討．第46回日本高血圧学会総会（福岡，2024/10/12，口演）
47. 川原瑞希，月野木ルミ，宮松直美，久保佐智美，久保田芳美，東山綾，平田あや，桑原和代，**平田匠**，宮嵜潤二，宮本恵宏，岡村智教．8年追跡調査による、高血圧や循環器疾患、がん既往のない日本の都市住民における尿中Na/K比変化と血圧変化との関連：神戸研究．第46回日本高血圧学会総会（福岡，2024/10/14，ポスター）
48. 平田あや，竹村亮，**平田匠**，岡村智教．NDBを用いた特定健診における保健指導対象者の選定・階層化基準の妥当性検証．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，口演）
49. 奥山拓郎，福田吉治，石崎達郎，稲垣宏樹，**吉田祐子**，権藤恭之，神出計，**平田匠**．難聴高齢者における補聴器の使用と認知機能の関連：SONIC研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，ポスター）
50. 川田陽子，平田あや，桑原和代，宮嵜潤二，久保田芳美，西田陽子，久保佐智美，**平田匠**，東山綾，門田文，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．都市住民における平日と休日の睡眠時間の差と糖代謝異常の関連：神戸研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/31，ポスター）
51. 今井由希子，平田あや，桑原和代，成瀬華子，川田陽子，呉丹，宮嵜潤二，内田智絵，久保田芳美，久保佐智美，東山綾，**平田匠**，杉山大典，宮本恵宏．神戸研究NEXT第1報：デジタルツールを用いた睡眠の客観的指標と問診項目との関連．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/31，ポスター）
52. 成瀬華子，平田あや，桑原和代，今井由希子，宮嵜潤二，川田陽子，内田智絵，久保田芳美，久保佐智美，東山綾，**平田匠**，西川智文，杉山大典，宮松直美，岡村智教．神戸研究NEXT第2報：客観的睡眠指標の睡眠効率と健康指標に関する検討．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/31，ポスター）
53. 宮嵜潤二，平田あや，桑原和代，久保田芳美，西田陽子，久保佐智美，川田陽子，**平田匠**，東山綾，門田文，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．都市一般住民における睡眠時の無呼吸の頻度と高血圧との関連：神戸研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/31，ポスター）

54. 吉越駿，雛倉圭吾，桜井良太，河合恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，**涌井智子**，大渕修一，栗田主一，藤原佳典．高齢者のスマートウォッチ利用が1年後の健康アウトカムに及ぼす影響．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/29，口演）
55. 大渕修一，河合恒，白部麻樹，江尻愛美，今村慶吾，**涌井智子**，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典．歩行能力計のヘルスログによるフレイルの判別：SWING-Japan研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/30，ポスター）
56. 森山葉子，松澤明美，**涌井智子**，田宮菜奈子．介護者の受けている支援および希望する支援の世代間比較．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/29，ポスター）
57. 岩佐一，**吉田祐子**，石井佳世子．母親のゲートキーピングと父親の育児参加ならびに自己効力感の関連．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌，2024/10/29，ポスター）
58. 鶴寄有咲，豆野智昭，明間すずな，室谷有紀，八田昂大，高橋利士，前田芳信，権藤恭之，神出計，樺山舞，石崎達郎，**増井幸恵**，池邉一典．地域在住高齢者における口腔機能の低下ならびに身体的フレイルと食品摂取量の関連：SONIC study．第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会（東京，2024/11/3，ポスター）
59. 大渕修一，河合恒，白部麻樹，江尻愛美，今村慶吾，桜井良太，**涌井智子**，笹井浩行，本川佳子，平野浩彦，荒木厚，田村嘉章，石川譲治，藤原佳典，秋下雅弘，鳥羽研二．腕時計型ウェアラブルデバイスを使ったヘルスログによる認知機能障害の判別：SWING-Japan研究．第11回日本予防理学療法学会学術大会（宮城県柴田町，2024/11/9，ポスター）
60. 堀千里，赤木優也，樺山舞，木戸倫子，赤坂憲，新井康通，**平田匠**，権藤恭之，山本浩一，神出計．地域在住高齢者におけるサルコペニア判定のための下腿周囲長の年代別カットオフ値の検討―SONIC研究―．第35回日本老年医学会近畿地方会（京都，2024/11/16，口演）
61. 利光由衣，赤木優也，樺山舞，木戸倫子，赤坂憲，権藤恭之，新井康通，**平田匠**，山本浩一，神出計．地域在住高齢者における糖尿病有無別の3年後の腎機能低下の検討―SONIC研究―．第35回日本老年医学会近畿地方会（京都，2024/11/16，口演）
62. 横川玲奈，赤木優也，樺山舞，木戸倫子，赤坂憲，新井康通，**平田匠**，権藤恭之，山本浩一，神出計．地域在住高齢者における精神的不健康と動脈硬化との関連性の検討―SONIC研究―．第35回日本老年医学会近畿地方会（京都，2024/11/16，口演）
63. 豊田佳世，赤木優也，樺山舞，木戸倫子，**増井幸恵**，**平田匠**，山本浩一，池邉一典，権藤恭之，神出計．地域在住高齢者における多剤併用と腎機能の関連―SONIC研究―．第35回日本老年医学会近畿地方会（京都，2024/11/16，口演）
64. 吉越駿，雛倉圭吾，河合恒，笹井浩行，白部麻樹，本川佳子，**涌井智子**，大渕修一，栗田主一，藤原佳典．高齢者のスマートウォッチの使用期間が1年後の新規フレイル発生に及ぼす影響：SWING-Japan研究．第11回日本地域理学療法学会学術大会（大阪，2024/11/16，口演）
65. 園田美和，平田あや，桑原和代，宮嵜潤二，久保田芳美，西田陽子，久保佐智美，**平田匠**，内田智絵，門田文，東山綾，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．都市部住民における内臓脂肪面積（VFA）と推定糸球体濾過量（eGFRcys）低下に関する縦断的検討．第35回日本疫学会学術総会（高知，2025/2/14，ポスター）
66. 松本みな美，平田あや，桑原和代，宮嵜潤二，久保田芳美，西田陽子，久保佐智美，**平田匠**，内田智絵，門田文，東山綾，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．フラッシング反応の有無による飲酒習慣と腎機能低下の進行との関連：神戸研究．第35回日本疫学会学術総会（高知，2025/2/14，ポスター）
67. 今井由希子，平田あや，桑原和代，宮嵜潤二，成瀬華子，川田陽子，呉丹，内田智絵，久保田芳美，久保佐智美，**平田匠**，東山綾，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．地域住民を対象とした睡眠の客観的指標とCKDとの関連．第35回日本疫学会学術総会（高知，2025/2/14，ポスター）
68. 平田あや，桑原和代，宮嵜潤二，久保佐智美，西田陽子，久保田芳美，内田智絵，東山綾，門田文，**平田匠**，杉山大典，西川智文，宮松直美，宮本恵宏，岡村智教．非糖尿病の都市住民における尿中L-FABPと腎障害発症との関連：神戸研究．第35回日本疫学会学術総会（高知，2025/2/14，ポスター）
69. 中川威，**増井幸恵**，安元佐織，権藤恭之．高齢者において社会的交流は日々の出来事への感情反応を緩衝する：経験サンプリング法による検討．日本発達心理学会第36回大会(東京，2025/3/4，ポスター)

5　著書等

1. **Wakui T**, Cheng ST. Well-being and filial piety. Encyclopedia of quality of life and well-being research 2024, 7632-7637. (Springer international publishing)

6　メディア発表：新聞

1. **平田匠**．「質問票で状態把握 生活習慣見直す」(読売新聞 2024/5/28)

7　メディア発表：テレビ

1. **増井幸恵**．「いくつになっても“生き生き”過ごすには」(NHKニュースおはよう日本 2024/9/14)

8　メディア発表：雑誌

1. **増井幸恵**．「笹井恵理子の根拠ある医療健康情報04」(プレジデント2024/10/4号，プレジデント社，2024/9/13)

9　その他

【受賞】

1. **藤原聡子**．一般社団法人日本認知症予防学会 第13回浦上賞受賞

【講演】

1. **平田匠**．成人・高齢者の健康寿命延伸に資するエビデンスの創出と実践～研究活動等のご紹介～．東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 木曜セミナー（東京，2024/5/9）
2. **平田匠**．データを活用した生活習慣病重症化予防事業の実施．宮城県国民健康保険団体連合会 令和6年度データ分析研修会（仙台，2024/6/26～6/27）

3. **平田匠**. 脂質の循環器疾患リスクに関する疫学研究～研究成果をガイドラインへ. 小野薬品工業株式会社/アストラゼネカ株式会社Diabetes Expert Seminar～臨床と研究～（東京, 2024/6/27）
4. **平田匠**. 高齢者の保健事業におけるフレイル予防の考え方と方策. 大阪府後期高齢者医療広域連合 令和6年度高齢者の保健事業セミナー～効果的な事業実施編～（大阪, 2024/8/22）
5. **平田匠**. 糖尿病性腎症重症化予防事業のエッセンス. 東京都国民健康保険団体連合会 第2回保健事業支援・評価委員会 集団支援（東京, 2024/8/27）
6. **平田匠**. 後期高齢者を対象とした生活習慣病重症化予防事業のエッセンス. 北海道後期高齢者医療広域連合 令和6年度高齢者保健事業推進研修会（札幌, 2024/9/4）
7. **平田匠**. 一体的実施事業・糖尿病性腎症重症化予防事業のコンセプトを理解する. 群馬県後期高齢者医療広域連合 令和6年度高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る研修会（前橋, 2024/12/13）
8. **平田匠**. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について（総論）. 東京都福祉局 令和6年度第2回東京都介護予防推進会議（東京, 2024/12/19）
9. **平田匠**. 本質を捉えた後期高齢者に対する保健事業実施のススメ. 栃木県後期高齢者医療広域連合 令和6年度第2回高齢者保健事業推進協議会（宇都宮, 2025/1/22）
10. **平田匠**. 本質を捉えた後期高齢者に対する一体的実施事業立案のススメ. 東京都後期高齢者医療広域連合 令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る企画調整担当者向け説明会（東京, 2025/1/24）
11. **平田匠**. 糖尿病性腎症重症化予防事業を正しく理解する. 山口県国民健康保険団体連合会 令和6年度糖尿病性腎症重症化予防セミナー（オンデマンド, 2025/1/27～2025/2/10）
12. **平田匠**. 本質に根差した一体的実施・糖尿病性腎症重症化予防事業の立案. 千葉県国民健康保険団体連合会 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開等事業にかかる研修会（オンライン, 2025/2/17）
13. **平田匠**. データを活用した一体的実施事業の実施. 東京都千代田区 令和6年度データ活用研修会（東京, 2025/2/28）
14. **平田匠**. 服薬適正化を目的とした保健事業の基本的な考え方を理解する. 群馬県国保医療課 服薬適正化に向けた支援体制整備事業研修会（前橋, 2025/3/3）
15. **Wakui T**. Benefits of self-quantification among family caregivers of community-dwelling older adults requiring care. The centre for resilience in healthcare (SHARE) at the university of Stavanger, SHARE Fagmøte (SHARE専門会議) (Online, 2024/5/22)
16. **Wakui T**. Impacts of home care-quantification and future possibilities. The centre for resilience in healthcare (SHARE) at the university of Stavanger, Meeting at faculty of health sciences. (Stavanger, Norway, 2024/9/16)
17. **涌井智子**. ～支援者のための講座～介護を支える家族を知り、話を聞きだす心得をつかもう. 株式会社保健同人フロンティア 電話相談室研修.（東京, 2024/8/29）
18. **涌井智子**. 日本における家族介護多様化の現状と「名もなき介護」を担う家族ら. 若年性認知症フレンドリーTokyo研究会（オンライン, 2024/7/23）
19. **涌井智子**. 認知症と共生する社会. 千代田区社会福祉協議会 かがやき大学 令和6年度前期講座（東京, 2024/6/11）
20. **涌井智子**. 支援の難しさについて. 調布ゆうあい福祉公社 ケアラー団体情報交換会（東京, 2024/10/18）
21. **涌井智子**. 家族介護の負担を考える～「名もなき介護」を知る～. 横浜市健康福祉局 令和6年度家族支援研修（横浜, 2024/12/19）
22. **増井幸恵**. これからの90代 自分らしく生きる. 国立市もとまち公民館主催講座（東京, 2024/6/13）

ソーシャルインクルージョン

1　論文（誌上発表）：原著（Original Article）

1. Ito K. Older people living in the community with delusion. Geriatr Gerontol Int. 2024(原著、査読あり、IF 2.4, 2023) ;24(S1):118-22.
2. Masui Y, Nakagawa T, Yasumoto S, Ogawa M, Ishioka.Y, Ito K, et al. Development in Gerotranscendence in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A 9-Year Longitudinal Study. Journal of Adult Development. 2024(原著、査読あり、IF 2.2, 2022).
3. Tsuda S, Toya J, Ito K. Collaborative Care Models of Primary Care Clinics for People with Early-Stage Dementia: A Cross-Sectional Survey of Primary Care Physicians in Japan. Int J Integr Care. 2024(原著、査読あり、IF 2.60, 2023);24(2):21.
4. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Hori N, Inagaki H, Ito K, et al. Effect of number of medications on the risk of falls among community-dwelling older adults: A 3-year follow-up of the SONIC study. Geriatr Gerontol Int. 2024(原著、査読あり、IF 3.387,2021) ;24(S1):306-10.
5. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Hori N, Inagaki H, Ito K, et al. Effects of multimorbidity and polypharmacy on physical function in community-dwelling older adults: a 3-year follow-up analysis of the SONIC study. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2024(原著、査読あり、IF 4.25, 2023);(in print).
6. 小野真由子, 井藤佳恵. わが国の地域におけるグリーフケアの文献検討－高齢遺族に対するケアの考察－. 日本エンドオブライフケア学会誌. 2024(原著、査読あり、IF NA);(印刷中)
7. 小野真由子, 畠山啓, 齋藤久美子, 井藤佳恵. 認知症の抗体医薬に関する相談対応マニュアル作成に向けた取組み 認知症疾患医療センターに寄せられた問い合わせの分類. 老年精神医学雑誌. 2024(原著、査読あり、IF NA);35(5):491-501.
8. 萩原眞由美, 井藤佳恵, 島影真奈美, 新開省二. デスカフェ参加による生と死に対する考え方の変化－ACPの準備性におけるデスカフェの有効性の検討－. 応用老年学. 2024(原著、査読あり、IF NA);18(1):36-53.
9. 肥田あゆみ, 井藤佳恵. 臨床現場から考える医療同意権　―臨床医を対象としたアンケート調査からの考察－. 臨床倫理. 2024(原著、査読あり、IF NA);12:52-65.
10. Mitsutake S, Ishizaki T, Yano S, Hirata T, Ito K, Furut aK, Shimazaki Y, Ito H, Mudge A, Toba K: Predictive Validity of Hospital-Associated Complications of Older People Identified Using Diagnosis Procedure Combination Data From an Acute Care Hospital in Japan: Observational Study, JMIR

Aging;8:e68267 2025（原著、査読あり、IF:5.0, 2024）
11. Ito K, Tsuda S: Effects of clinical stage, behavioral and psychological symptoms of dementia, and living arrangement on social distance towards people with dementia, PLoS One;20(1):e0317911 2025（原著、査読あり、IF: 3.752, 2022）
12. Kikuchi K, Ooguchi T, Ikeuchi T, Awata S: An exploratory study on municipal measures for preventing and addressing incidents of missing older persons with dementia living alone in Japan, Psychogeriatrics;in press 2025（原著、査読あり、IF: 1.7, 2023）
13. Ito K, Ura C, Sugiyama M, Edahiro A, Okamura T: Regional differences in the clinical practice of dementia support doctors: comparison between the Tokyo and Tohoku regions, Psychogeriatrics;25(2):e70012 2025（原著、査読あり、IF: 1.7, 2023）
14. 肥田あゆみ, 井藤佳恵: 認知症患者の支援における倫理的問題点に関する検討ー医療ソーシャルワーカーを対象としたアンケート調査からー, 臨床倫理;13(印刷中) 2025

２　論文（誌上発表）：総説（Review）
1. 井藤佳恵. 「共生」ということば. 心と社会. 2024（総説、査読なし）;195:68-73.
2. 井藤佳恵. 特集【老いること、衰えること、エンドオブライフケア】エイジズムと精神疾患のスティグマ. 老年精神医学雑誌. 2024（総説、査読なし）;35(4):335-42.
3. 井藤佳恵. 【「親なき後」に悩むとき】精神疾患のある子をもつ認知症高齢者の支援から. こころの科学. 2024（総説、査読なし）;236:39-44.
4. 井藤佳恵. 医学・医療の不確実性と医の倫理. 日本精神科病院協会雑誌. 2024（総説、査読なし）;印刷中.
5. 井藤佳恵. 老年期の妄想と社会的孤立. 生存科学. 2024（総説、査読なし）;（印刷中）.
6. 井藤佳恵. 医学・医療の不確実性と医の倫理：重い精神疾患を抱える人の、身体合併症医療における意思決定. 日本精神科病院協会雑誌. 2024（総説、査読なし）;（印刷中）.
7. 井藤佳恵, 津田修治. 特集【過疎化が進展する離島・中山間地域の認知症支援】
東京都の島しょ地域に対する認知症支援の現状と課題. 老年精神医学雑誌. 2024（総説、査読なし）;35(１):26-37.
8. 畠山啓, 大森佑貴, 木村陽子, 谷古宇美佳, 扇澤史子, 井藤佳恵, et al. 多職種からなる認知症ケアチーム活動の成果―精神保健福祉士の立場から―. 日本認知症学会誌. 2024（総説、査読なし）;38:453-9.
9. 井藤佳恵: 認知症のある人を診療する医師が備えておきたい臨床倫理の基礎知識, 精神科治療学;40(3) 2025（総説、査読なし
10. 井藤佳恵: 老年期の妄想と社会的孤立, 生存科学;（印刷中） 2025（総説、査読なし）
11. 井藤佳恵: 医学・医療の不確実性と医の倫理, 日本精神科病院協会雑誌;印刷中 2025（総説、査読なし）
12. 肥田あゆみ: 特集　老年精神医療の臨床倫理と法　医療同意の現状と課題　ー臨床医の認識と実践を中心にー, 老年精神医学雑誌;36(1):21-7 2025　（総説、査読なし）
13. 永野叙子: 高齢者を地域で支える市民後見人：その役割と重要性, 企業年金;in press 2025
14. 永野叙子: 高齢障害者の制度移行における相談支援専門員と介護支援専門員との連携, 連携通信;in press 2025
15. 井藤佳恵: 地域におけるフレイル予防事業と認知症対応事業の連携について：社会的包摂や地域における認知症ケアの視点から, 東京都介護予防・フレイル予防推進支援　センター　メールマガジン;5 2025

３　論文（誌上発表）：その他（Case Report、Editorial、Letter、Proceedings等）
1. Kikuchi K, Ikeuchi T, Awata S. Estimation of the Number of Missing Older Persons with Dementia in Japan. Geriatr Gerontol Int. 2024(Letter、査読あり、IF 3.387, 2021）;24(5).

４　学会発表（国際）
1. Hotta S, Matsumoto H, Tsuda S, editors. Participation, participation, participation…: What is your focus when you talk about social participation of people with dementia? The 36th Global Conference of Alzheimer's Disease International; 2024.4.14-16; Krakow, Poland.
2. Ito K, Tsuda S, editors. Understanding and reducing social distance towards people living with dementia. 2024 EASP (East Asian Social Policy) FISS (Foundation for International Studies of Social Security) Joint Conference; 2024.6.14; Kyoto.
3. Onzo A, Oono A, Tsuda S, Hotta S, editors. Richness of emotion in people with dementia. The 36th Global Conference of Alzheimer's Disease International; 2024.4.14-16; Krakow, Poland.
4. Tsuda S, Matsuda E, Miyauchi H, editors. Fostering interpersonal skills: intergenerational interaction in vocational training in school for the blind. ICEVI World Conference; 2024.11.14-17; Ahmedabad, India. .
5. Tsuda S, Ono M, Nakajima T, Ito K, editors. Enhancing independence for people living alone with dementia: insights from home-visit nurses.
The 36th Global Conference of Alzheimer's Disease International; 2024.4.14-16; Krakow, Poland.

５　学会発表（国内）
1. 井藤佳恵, editor 共通講習「医療倫理」医学・医療の不確実性と医の倫理. 第13回精神科医学会学術大会 2024.7.26.
2. 井藤佳恵, editor 日本老年精神医学会第12回心理士講習会「認知症等高齢者の地域ケア」高齢者の幻覚妄想状態と社会的孤立. 日本老年精神医学会; 2024.9.26-10.31; 配信のみ.
3. 井藤佳恵, editor ワークショップ「臨床倫理コンサルテーションにおける精神科医の果たす役割」精神障害・高齢者の医療における倫理的課題とその対応. 第37回日本総合病院精神医学会総会; 2024.10.29; 熊本城ホール.
4. 井藤佳恵, editor 「認知症の診療体制の確保について、その現状と課題」. 第43回日本認知症学会学術総会　ダイバーシティー推進委員会シンポジウム「認知症医療・介護のためのキャリア形成・ダイバーシティ推進2024」; 2024.11.22; 福島.
5. 井藤佳恵, editor シンポジウム「精神科医療における意思決定支援の意義と限界」精神科医療における意思決定支援の実践. 法と精神医療学会; 2024.12.21; 専修大学神田キャンパス.

6. 井藤佳恵, 畠山啓, editors. 離島で暮らす高齢者の精神的健康度の関連要因-東京都三宅村で行った高齢者調査の結果から. 日本認知症ケア学会25回大会2024; 2024.6.15; 東京国際フォーラム.
7. 宇良千秋, 稲垣宏樹, 杉山美香, 宮前史子, 枝広あや子, 井藤佳恵, et al., editors. 独居高齢者における地域生活継続のセルフ・エフィカシーの関連要因： 将来認知症になっても近くに相談相手がいれば大丈夫？. 第25回日本認知症ケア学会大会; 2024.6.15-16; 東京国際フォーラム.
8. 菊地和則, 池内朋子, 粟田主一, editors. 認知症高齢者の行方不明者数推計に関する研究. 第66回日本老年医学会学術集会; 2024.6.13-15; ウインクあいち.
9. 宮前史子, 神谷綾子, 小野真由子, 問芝志保, 松江しのぶ, 井藤佳恵, et al., editors. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 1.離島における組織を越えた連携や支援. 日本エンドオブライフケア学会第7回学術集会; 2024.10.13; 金沢.
10. 小野真由子, 井藤佳恵, 増井幸恵, 権藤恭之, 神出計, 池邉一典, et al., editors. 高齢者が抱く感謝の発達と人生満足度に及ぼす影響 SONIC研究70歳コホートおよび性差に着目した検討. 日本老年社会科学会第66回大会; 2024 2024.06; 帝塚山大学学園前キャンパス.
11. 小野真由子, 神谷綾子, 問芝志保, 松江しのぶ, 青木伸吾, 井藤佳恵, et al., editors. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 3. 離島における死別を経験した人に対する周囲のサポート. 日本エンドオブライフケア学会第7回学術集会; 2024.10.13; 金沢.
12. 松本博成, 津田修治, 堀田聰子, editors. 「認知症のある人本人の声の施策への反映」に対する市区町村の認知症施策担当者の態度. 第83回日本公衆衛生学会総会; 2024.10.29-31; 札幌.
13. 神谷綾子, 小野真由子, 問芝志保, 松江しのぶ, 青木伸悟, 井藤佳恵, et al., editors. 自宅死を見据えた地域包括ケアシステムの可視化 2.離島における高齢者の死を支える要素. 日本エンドオブライフケア学会第7回学術集会; 2024.10.13; 金沢.
14. 杉山美香, 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 粟田主一, editors. 郵送調査未返送者で介護保険サービス未利用の要支援・要介護認定者の精神的健康：行政が実施する郵送調査未返送者への訪問看護師の訪問調査から. 第39回日本老年精神医学会; 2024.7.12-13; 札幌コンベンションセンター.
15. 杉山美香, 宮前史子, 中山莉子, 枝広あや子, 井藤佳恵, 櫻井花, et al., editors. ポストコロナでの認知症支援のための地域拠点の実践 新型コロナ「5類」移行後の認知症支援拠点の取り組み. 第25回日本認知症ケア学会大会; 2024.6.15-16 2024.04; 東京国際フォーラム.
16. 扇澤史子, 岡本一枝, 井藤佳恵, 今村陽子, 高岡陽子, 青島希, et al., editors. 認知症高齢者の希死念慮の特徴と背景 精神科入院中の診療録の希死念慮に関連する記述の質的分析. 第39回日本老年精神医学会; 2023 2023.10; 札幌コンベンションセンター.
17. 増井幸恵, 安元佐織, 権藤恭之, 中川威, 小川まどか, 井藤佳恵, et al., editors. 地域高齢者における百歳到達希望と老年的超越の関連：SONIC研究データを用いて. 日本老年社会科学会第66回大会; 2024.6.1-2; 帝塚山大学学園前キャンパス.
18. 増井幸恵, 権藤恭之, 安元佐織, 中川威, 小川まどか, 井藤佳恵, et al., editors. 性格特性と100歳到達希望の関連に関する老年的超越の媒介効果の検討：3者関係の後期高齢者と超高齢者の年齢差に着目して. 日本心理学会第88回大会; 2024.9.6-8; 熊本城ホール.
19. 増井幸恵, 権藤恭之, 中川威, 王瑩, 吉田祐子, 井藤佳恵, et al., editors. 老年的超越の生まれ年コホート差の検討:日本人高齢者の老化の後ろ倒し現象は心理面でも生じているか？. 第19回日本応用老年学会大会; 2024.11.9-10; 慶応義塾大学日吉キャンパス.
20. 大田崇央, 大須賀洋祐, 大丸香, 大村千晶, 小島成実, 井藤佳恵, et al., editors. プレフレイル高齢者に対するmHealthアプリのフレイル表現型得点に対する探索的試験：研究プロトコル. 第78回日本体力医学会; 2024.9.2; 佐賀.
21. 梅村恵里香, 中島豪, 齊藤英一, 亀谷由佳子, 井藤佳恵, editors. COVID-19状況下で、感染対策と患者の希望実現で緩和ケア病棟スタッフが葛藤した一例. 第37回日本サイコオンコロジー学会; 2024.6.14-15; 神戸コンベンションセンター.
22. 肥田あゆみ、井藤佳恵, editor 人生の終末期における人工的水分・栄養補給法の選択の実際ー家族の関わり方の中心にー. 第54回日本医事法学会研究大会; 2024.10.20; 広島大学.

６ 著書等

1. 井藤佳恵. 臨床倫理と研究倫理. In: 笠井清登, 村井俊哉, 内田裕之, 近藤伸介, 大島紀人, editors. 精神科研修ノート 改定第3版. 東京: 診断と治療社; 2024. p. 89-91.
2. 井藤佳恵. 医療・ケアと身体拘束. In: 安部彰, 小門穂, 児玉聡, 野崎亜紀子, 八代嘉美, editors. 最強の生命倫理. 京都: 株式会社ナカニシヤ出版; 2024. (印刷中)
3. 井藤佳恵. 老年期の終末期ーエンドオブライフ・ケアとwell-being. 老年臨床心理学ハンドブック第6部. 東京: 福村書店; 2024. (印刷中)
4. 馬場美彦. Comprehensive Community Care in Japan, in Ageing and Urban Planning.Routledge (in print)

７ メディア発表：新聞

1. 井藤佳恵. 独居の被告 孤立深める. 読売新聞静岡県版. 2024.8.26.

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）：織田圭一
放射線取扱主任者（研究部長）：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。
　　放射線安全講習(再教育訓練)　3 月 11 日（1 時間 30 分）
・ 健康診断（問診、血液検査）を 2 回実施。
　　前期：6 月 24 日～28 日、後期：12 月 11 日～13 日

施設管理について

・作業環境測定（毎月 1 回 / 12 回)。
・サーベイメーターの校正（7 月 26 日～2 月 14 日・順次対応）
・自主点検を 2 回実施（前期 8 月 30 日～9 月 26 日、後期 2 月)。
・放射性廃棄物引き渡し（12 月 12 日）
・放射線管理システムの更新（2 月 22 日～3 月 1 日）

法令対応について

・原子力規制委員会に令和 5 年度放射線管理状況報告書を提出（5 月 30 日)。
・アイソトープ委員会（メール審議・6 月 5～14 日）
・放射線安全委員会臨時会議（メール審議・7 月 2 日～16 日）
・改訂放射線障害予防規定を原子力規制委員会に届出（7 月 24 日）
・放射線安全委員会（1 月 22 日）

実験動物施設

1　施設紹介

施設長：石神昭人
研究員：柳井修一
技術員：新崎智子

実験動物施設概要

動物実験は生命科学研究に不可欠だが、同時に動物福祉を配慮し、適正に実施されなければならない。実験動物施設は、人道的動物実験の原則である3R (Reduction, Refinement, Replacement)を踏まえ、当センターの動物実験が適正かつ安全に実施されることを目指している。動物施設では最大マウス22,000匹（4,440ケージ)、ラット840匹（280ケージ)、ウサギ9羽（9ケージ）の飼育が可能であり、これらの実験動物を衛生的な環境下で飼育する高機能動物飼養施設として、実験動物のための環境整備を行っている。施設内には複数の飼育室と実験室を備えており、SPFエリアは研究者が保有する動物の飼育や実験スペースとして利活用している。また、コンベンショナルエリアでは飼育関連資材の保管・滅菌を行うとともに、外部から搬入した動物の検疫用飼育設備を提供している。いずれのエリアでも遺伝子組換えマウスを使用するため、P1Aレベルの拡散防止措置をとっている。

また、実験動物施設では1979年からマウス（C57BL/6NCrSlc, C57BL/6JJAX）とラット(F344/DuCrlCrlj)を対象として生涯飼育による老化動物育成事業を推進しており、現在までに181ロットのマウスと154ロットのラットを育成してきた。2024年度の老化動物放出数を表1に示した。持続性を持って所内研究者に老化動物を提供することで、老年学および老年医学研究の推進に重要な役割を担う。

2　活動概要

1. 施設の運営、管理業務。自己評価の実施。

2. 実験動物の衛生的な飼育管理の実施、及び動物福祉に配慮した飼育環境の提供。特定病原体を排除したSPF 環境を維持するため、定期的な病原微生物検査を行うとともに（表 2)、外部から搬入する動物、細胞に対する検疫を行っている（表 3)。

3. 動物実験責任者及び実施者を対象とした教育訓練等の定期的な実施。2023 年度には APRIN e-learning による教育訓練を導入し、2024 年度には 95 名が教育訓練を受講した。受講単元は以下の通りである。
① 動物実験の基礎知識
② 動物実験の実施にあたり配慮すべきこと
③ 針刺し損傷の予防
④ 動物を用いた研究論文：国際学術誌の投稿規定と ARRIVE ガイドライン
⑤ 実験動物の扱い

4. 体外受精、胚移植による個体作出、凍結胚・精子の作製、SPF 化など、生殖工学技術を用いた研究支援。2024 年度には個体作出 9 件、凍結胚作製 21 件、計 30 件の研究支援を実施した。

5.動物実験委員会の運営業務。委員会では動物実験計画の適正かつ迅速な審査を心がけ、新規の場合は 1～1 ヶ月半、変更の場合は数日で承認している。2024 年度の動物実験計画は 73 課題であり、実験動物使用数を表 4 に示した。2024 年度中に終了、もしくは中止した動物実験計画は 22 課題であり、51 課題は 2025 年度も継続する。2024 年度の委員会は以下の日程で開催した。

第 1 回：2024 年 4 月 8 日
第 2 回：2024 年 5 月 13 日
第 3 回：2024 年 6 月 3 日
第 4 回：2024 年 7 月 1 日

第 5 回：2024 年 8 月 5 日
第 6 回：2024 年 9 月 2 日
第 7 回：2024 年 10 月 7 日
第 8 回：2024 年 11 月 11 日
第 9 回：2024 年 12 月 2 日
第 10 回：2025 年 2 月 3 日
第 11 回：2025 年 3 月 3 日

表 1. 2024 年度老化動物放出数

マウス	1,372
ラット	114
合計	1,486

表 2. 2024 年度病原微生物定期検査数

マウス	96
ラット	20
合計	116

表 3. 2024 年度外部搬入時の検疫数

マウス	2
ラット	0
細胞	0
合計	2

表 4. 2024 年度実験動物使用数

マウス（野生型）	1,540
マウス（組換え体）	1,034
ラット	92
その他（ヤギ）	3※
合計	2,669

※株式会社ホクドー洞爺ラボあるいは東京大学医学部にて実施した。

研究情報管理室

１　施設紹介

室長：石神昭人（副所長兼務）
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：小暮幸治、増田均

研究情報管理室は、研究所の情報システム及びネットワークインフラの運用及び管理、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る。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

経営企画課情報システム係と情報システム管理を連携
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

研究所 LAN（サテライトオフィスを含む）の運用を行っている。インターネットに 2Gbps で接続を行い、リモート会議を含む安定した接続環境を実現している。なお、訪問者用の無線 LAN を運用管理していたが、全館の WiFi 整備に伴い、年度末をもってサービスを終了した。また、研究所情報セキュリティ対策の一環としてクラウド版のアンチウイルスサービスを導入した。

令和６年度は、ファイアウォールやスイッチ、DNS、Web サーバ等のネットワーク機器を更新した。また電子メールサービスについては、メールサーバを廃止し、クラウドサービスに移行した。

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る。一部機器は、病院、事務からの利用要望にも対応している。

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 SPSS を導入し、共同利用サービスを行っている。また、個々の研究者が利用する SPSS についてもライセンス管理を行っている。

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、文献複写依頼サーバの運用

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、運用管理している。老研瓦版サーバは、研究所内のお知らせ掲示板として、東京都健康長寿医療センターガルーンの補完的役割を担う。さらに、共用ファイルサーバを運用管理しており、各種連絡等に用いられている。

５）文献検索

PsycINFO、医学中央雑誌の文献検索データベースについて、インターネット利用による契約を行い、管理運用を行っている。

６）その他

研究所の英語版ホームページをセンター公式ホームページに統合した。更新作業は、継続して実施している。

研究用コンピューターシステムの導入相談、利用トラブル相談等に対応している。

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
専門副部長：河合恒
常勤研究員：CHEN JOU YIN
非常勤研究員：関口晴子、中田晴美、坂井志麻
非常勤技術員：東海林巧、髙橋奈津子、本川晃市
事務員：三木明子、髙島明子、有輪香里

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）

多摩市では、地域で介護予防に関する取り組みを実践するために必要な知識や技術を習得することを目的に「介護予防リーダー養成講座」を受託し、北区では介護予防事業の効果や課題を検証し、事業実施方法等の改善を図ることを目的に「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。

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

介護予防運動指導員®養成講座の新テキストを用い、e-ラーニングを活用した介護予防運動指導員の養成、Zoom と会場型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。

また、初めて介護予防運動指導員®を対象としたフォローアップ研修を開催した。

３）民間企業との共同研究

旭化成ホームズ株式会社「非接触センサを用いた生活活動量把握」、日本電気株式会社「ウエアラブルデバイスによる身体的フレイル検出アルゴリズム開発」、株式会社日立製作所「ウエアラブルデバイスによる認知的フレイル検出アルゴリズム開発」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. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hiroyuki Sasai, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, ★Shuichi Obuchi: Social isolation, regardless of living alone, is associated with mortality: The Otassha Study. Front Public Health. 12:1365943, 2024. (原

著、査読あり）（IF: 3.0, 2023）

2. ◎Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Keigo Imamura, Kumiko Ito, Yoshinori Fujiwara, Hirohiko Hirano, Kazushige Ihara, ★Shuichi Obuchi: Three-year trajectories of social networks, face-to-face interactions, and non-face-to-face interactions among community-dwelling older adults in Japan during the COVID-19 pandemic: Otassha study. Maturitas. 183:107943. 2024.（原著、査読あり）（IF: 3.9, 2023）
3. 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運営母体による課題認識の差異に応じた継続支援方法の検討: 横断研究. 厚生の指標 71(4), 1-8. 2024.（原著、査読あり）
4. ◎Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Manami Ejiri, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Hiroyuki Sasai, ★Shuichi Obuchi: Aging trajectories of subscales in higher-level functional capacity among community-dwelling older Japanese adults: the Otassha study. Aging Clin Exp Res. 36, 137. 2024.（原著、査読あり）（IF: 3.4, 2023）
5. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, ★Shuichi Obuchi: Regular exercise reduces the risk of all-cause mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Front Public Health, 12:1344952. 2024.（原著、査読あり）（IF: 3.0, 2023）
6. Keigo Imamura, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Takumi Abe, Mari Yamashita, Hiroyuki Sasai, Shuichi Obuchi, Hiroyuki Suzuki, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Awata, Kenji Toba; IRIDE Cohort Investigators: Association of the combination of social isolation and living alone with cognitive impairment in community-dwelling older adults: The IRIDE Cohort Study. Arch Gerontol Geriatr. 127:105571. 2024.（原著、査読あり）（IF: 3.5, 2023）

学会発表

1. ◎河合恒，江尻愛美，今村慶吾，笹井浩行，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，★大渕修一，鈴木隆雄：JST 版活動能力指標と老研式活動能力指標の加齢変化パターンの比較：板橋お達者研究.第 66 回日本老年社会科学会，奈良，2024.6.1-2
2. ◎河合恒，江尻愛美，今村慶吾，陳 柔因，笹井浩行，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，★大渕修一：地域高齢者における冬季室温とフレイル関連指標との関係：お達者研究.第 66 回日本老年医学会学術集会，愛知，2024.6.13-15
3. ★◎大渕修一:高齢者の健康増進へ向けた AI の活用,第 66 回日本老年医学会学術集会,愛知,2024.6.13-15
4. ★◎大渕修一:介護予防を支えるハイリスクアプローチ,第 59 回日本理学療法学術研修大会,東京,2024.6.30
5. Gong Rui,大渕修一,河合恒,今村慶吾,笹井浩行,白部麻樹,本川佳子,涌井智子,粟田主一,藤原佳典,秋下雅弘,鳥羽研二:スマートウォッチを用いたフレイル・認知機能低下高齢者の日光下での活動時間の比較：SWING-Japan 研究.LIFE2024,東京 ,2024.9.12-14
6. ◎陳柔因，河合恒，江尻愛美，今村慶吾，★大渕修一: 地域在住高齢者における住環境と睡眠特性が血圧に与える影響：お達者健診研究，第 83 回日本公衆衛生学会総会，札幌，2024.10.29-31.

★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

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

施設長：藤原佳典
研究員：植田拓也、倉岡正高、谷出敦子、山中信、藤田幸司、中本五鈴
非常勤研究員：小宮山恵美、根本裕太、真辺智規
非常勤技術員：大曽根由実
事務職員：太田陽子、秋葉真由美、戸塚寛子

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

・社会参加とヘルシーエイジング研究チーム
・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
・高齢者健康増進事業支援室
・フレイル予防センター
・認知症未来社会創造センター
・健康長寿医療研修センター
・東京都社会福祉協議会
・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（オンデマンド)」、「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（4 回)」、「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（6 回)」、「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（5 回)」の全 16 回開催した。人材育成研修には、52 自治体、延べ 1,392 名の自治体職員、地域包括支援センター、専門職等が参加した。

多様で高機能化した通いの場について「総論編」 オンデマンド 、実践編 Ⅰ ：地域づくりによる介護予防研修 4 回、実践編 II ：多様性・機能強化研修 6 回、介護予防・フレイル予防推進員研修 5 回の計 16 回実施し、計 1,392 名(52 自治体)が受講した。

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。(4 自治体)

3）評価・効果分析

多様な通いの場の担い手となりうる住民層に関するアンケート調査、インタビュー調査を実施し、通いの場における担い手を見つけるためのヒント集を作成して、自治体に共有した。

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。具体的には評価の手法として、令和４年度に改定した事業評価のためのソフトウエア（通いの場評価シート）のうち、ACT-RECIPE を活用し、自治体ごとの事業の進捗状況を調査し、分析結果を都内区市町村と共有した。さらに、希望する区市町村の状況に応じて、分析結果を活用した個別支援を２）相談支援により実践した。また、区市町村の通いの場に関する取組状況の進捗把握のための調査を実施し、介護予防推進会議資料において、分析結果を都内区市町村と共有した。また、評価方法については、１)人材育成、２）相談支援において区市町村への支援として活用した。

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

１　論文（英文論文）：原著

1. ◎★Murayama H, Suda T, Nakamoto I, Tabuchi T. Exploring the association of social isolation and loneliness on the experience of COVID-19 infection and hospitalization in the Japanese population: The JACSIS study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. (in press). (査読あり) (IF: 3.6, 2023)
2. ◎Tabira K, ★Oguma Y, Yoshihara S, Shibuya M, Nakamura M, Doihara N, Hirata A, Manabe T. Digital Peer-Supported App Intervention to Promote Physical Activity Among Community-Dwelling Older Adults: Nonrandomized Controlled Trial. JMIR Aging. 2024 May 30:7:e56184. doi: 10.2196/56184.. (査読あり) (IF:5.0, 2024)
3. ◎★Shiba Y, Anzai S, Ueda T, Sasa N, Yamagami T, Omori Y. Subjective Difficulty with Higher-Level Functional Capacity in Community-Dwelling Older People with Mild Cognitive Impairment. Fukushima J Med Sci. 2024 Oct 18;70(4):183-192. doi: 10.5387/fms.23-00013. Epub 2024 Oct 4. (査読あり) (IF: 0.363)
4. ◎★Omori Y, Hakoyama H, Ueda T, Yamagami T, Anzai S, Shiba Y. haracteristics of nighttime sleep and daytime sleepiness in community-dwelling people with aging-associated cognitive decline. Japanese Journal of Community-based Comprehensive Physical Therapy 2024; 4(1) : 18-26. (査読あり) (IF:掲載なし)
5. ◎Osuka Y, Kojima N, Daimaru K, Ono R, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K,

Aoyama T, Inoue S, ★Sasai H. Effects of Radio-Taiso on Health-Related Quality of Life in Older Adults with Frailty: A Randomized Controlled Trial. J Epidemiol. 2024 Oct 5;34(10):467-476. doi: 10.2188/jea.JE20230317. Epub 2024 May 31. (査読あり) (IF: 3.809, 2023/2024)

6. ◎Tanide A, ★Watanabe D, Yoshida T, Yamada Y, Watanabe Y, Yamada M, Fujita H, Nakaya T, Miyachi M, Watanabe M, Fujiwara Y, Arai H, Kimura M. Life-Space Mobility and Frailty in Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. J Am Med Dir Assoc. 2024 Aug 30;25(11):105232. doi: 10.1016/j.jamda.2024.105232. Online ahead of print.. (査読あり) (IF:4.200, 2023/2024)
7. ◎★Nemoto Y, Brown WJ, Ding D, Nguyen B, Mielke GI. Trajectories of physical activity and chronic conditions among mid-aged women. Am J Prev Med (IF: 5.04; Q1) . 2024 Sep;67(3):389-396. doi: 10.1016/j.amepre.2024.05.013. (査読あり) (IF: 4.3)
8. ◎★Nemoto Y, Brown WJ, Peeters G, Mielke GI. Reciprocal associations between trajectories of physical activity and physical function among older women: findings from the Australian Longitudinal Study on Women's Health. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. (査読あり) (IF: 4.3)
9. ◎★Sato S, ◎Nemoto Y, Takeda N, Yamada T, Nakamura M, Maruo K, Kitabatake Y, AraoT. Associations of physical activity with incidence of and recovery from knee pain among older adults: A 3-year longitudinal study. J Aging Phys Act. (査読あり) (IF: 1.4)
10. ◎★Mori H, Seino S, Yokoyama Y, Yamashita M, Nofuji Y, Ueda T, Kitamura A, Hattori S, Yamada M, Kondo K, Arai H, Uchida H, Kobayashi E, Fujiwara Y. Effect of participating in Kayoi-no-ba during the COVID-19 pandemic on frailty 1 year later in older adults. Geriatr Gerontol Int. 2025 Mar 15. (in press) . (査読あり) (IF: 2.4, 2023)
11. ◎Ma P, Sagara T, Takase M, Sugiura K, Nakamoto I, Muto Y, Higashi K, Fujiwara Y, ★Murayama H. Workload and Emotional Exhaustion among Older Assistant Care Workers in Japan: Buffering Effect of Work Resources. Geriatr Gerontol Int. 2025 Feb;25(2):273-278. doi: 10.1111/ggi.15058. (査読あり) (IF: 3.387, 2021)
12. ◎Tabira K, Saito Y, Tajima T, Imamura H, Manabe T, ★Oguma Y. Association between changes in the implementation of group exercise and incidence of frailty among Japanese non-frail older adults: 2018 and 2020 surveys including the COVID-19 pandemic. J Phys Fit Sports Med. (in press). (査読あり) (IF: 0.347, 2023)
13. ◎Takase M, Watanabe S, Sugiura K, Nakamoto I, ★Murayama H. The Association Between Employment and Cognitive Function in Older Adults: A Systematic Review. Geriatr Gerontol Int. (in press). (査読あり) (IF: 2.4、2023)
14. ◎Hirata A,Saito Y, Nakamura M, Muramatsu Y, Tabira K, Kikuchi K, Manabe T, Oka K, Sato M, ★Oguma Y. Epidemiology of adverse events related to sports among community people: a scoping review. BMJ Open. 2024 Jun 12;14(6):e082984. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082984.. (査読あり) (IF:3.007, 2024)
15. ◎★Takahashi T, Matsunaga H, Sagara T, Fujita K, Fujihira K, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Effects of fear of COVID-19 on older volunteers' willingness to continue their activities: REPRINTS cohort study. https://doi.org/10.1111/ggi.14803. (査読あり) (IF: 3.3、2022)

2 論文 (和文論文) : 原著

1. ◎★菊池宏幸、清野諭、野藤悠、植田拓也、井上茂. 身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例：運動習慣者割合の増加. 健康教育学会誌. 2024:32;S85-93. (査読あり)
2. ◎高瀬麻以、杉浦圭子、相良友哉、中本五鈴、馬 盼盼、六藤陽子、東憲太郎、藤原佳典、★村山洋史.高年齢介護助手雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連. 日本公衆衛生雑誌. 2024:71(5);275-82. (査読あり)

3. ◎杉浦圭子、相良友哉、高瀬麻以、中本五鈴、馬盼盼、六藤陽子、東憲太郎、藤原佳典、★村山洋史．介護老人保健施設に勤務する高年齢介護助手の業務内容と就労によって感じるメリットとの関連．日本公衆衛生雑誌．2024:71(7);337-48.（査読あり）
4. ◎★清野諭，野藤悠，植田拓也，根本裕太，倉岡正高，髙橋淳太，森裕樹，秦俊貴，北村明彦，小林江里香，村山洋史，本川佳子，服部真治，山田実，近藤克則，荒井秀典，藤原佳典． 通いの場の取組を PDCA サイクルに沿って推進・評価するためのフレームワーク：ACT-RECIPE．日本公衆衛生雑誌．2024:71(8);418-429.（査読あり）
5. ◎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運営母体による課題認識の差異に応じた継続支援方法の検討：横断研究．厚生の指標．2024;71(4);1-8.（査読あり）
6. ◎山下真里、川窪貴代、山城大地、 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．絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感：REPRINTS 研究より．老年社会科学.2024;46（3）.256-266.（査読あり）
7. ◎萩原眞由美、藤田幸司、柴田博、★新開省二．ACP の準備教育としてのデスカフェの可能性 ―一般高齢者を対象としたデスカフェ介入研究―．厚生の指標.2024;71(14).15-22.（査読あり）

3 論文（和文論文）：査読なし

1. ◎菊池宏幸、清野諭、野藤悠、植田拓也、★井上茂、身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例：運動習慣者割合の増加、健康教育学会誌、2024:32;85-93.（査読なし）
2. ◎★植田拓也、Physical Activity　高齢者の特性と理学療法の役割、理学療法ジャーナル 2024;58(1):24-30.（査読なし）
3. ◎★倉岡正高、世代間交流と多世代循環型社会に着目して―世代間交流のビジョンと戦略―、生きがい研究、第 30 号.（査読なし）
4. ◎★根本裕太、高齢者就労における生きがいと健康づくり、カレントテラピー、42 巻 8 号 2024.（査読なし）
5. ◎★藤原佳典、高齢者診療の実際(No.33)多世代共創社会に向けた高齢者就労がもたらす「三方よし」、掲載済：日本医師会雑誌、2025:153(10);1090-1091.（査読なし）

4 学会発表（国際）

1. Matsunaga H, Fujita K, Takahashi T, Suzuki H, Fujiwara Y. Situation and Challenges in Job Search for the Older and Needy. The 11th IASP Asia Pacific Conference 2024. Bangkok, Thailand. Poster. 2024. 6. 3-6.
2. Nemoto Y, Sato S, Takeda T, Yamada T, Maruo K, Kitabatake Y, Arao T. Causal relationship between physical activity and dementia onset among community-dwelling older adults: Hypothetical interventions. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. Paris, France. Poster. 2024.10.28-31.
3. Nemoto Y, Brown WJ, Mielke GI. Physical activity trajectories from youth to midlife over 18 years in Australian women. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. Oral. 2024.10.28-31.
4. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y. Frailty Trajectories and Its Associated Factors in Japanese Older Adults. The Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting 2024. Seattle, Washington, USA. Poster. 2024.11.13-16.
5. Fujita K, Yokoyama Y, Nishi M, Matsunaga H, Fujiwara Y. The Relationship Between Volunteering and Subjective Well-Being Among Older Adults in Japan. The Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting 2024. Seattle, Washington, USA. Poster. 2024.11.13-16.

6. Manabe T, Saito Y, Takeda N, Ito T, Oguma Y. Socio-economic inequalities in physical activity indicators -A serial cross-sectional study in Fujisawa, Japan, 2018 and 2023-. Asia-Pacific Society for Physical Activity 2024. Perth, Australia. Poster. 2024.11.20-22.
7. Takamine S, Uiji S, Furubayashi M, Ishiguro S, Morita T, Kirihara H, Shimba A, Nakamoto I, Ozaki A, Ikuta K, Takaesu Y, Fukuda Y, Takao M, Wakamura T. Study of whether intrinsically photosensitive ganglion cells (ipRGCs) activity contributes to changes in human rectal temperature after morning light exposure. The 11th Congress of Asian Sleep Research Society. New Delhi, India. Poster. 2025.2.8-9.
8. Kuraoka M. Connecting Generations at Ibasho in Community as Frailty-Preventing Measures in Japan. Active Aging Conference in Asia Pacific 2025. Fukuoka. Symposium. 2025.3.17-19.

5 学会発表（国内）

1. 植田拓也, 地域包括ケアシステムを補完する居場所の定義と類型. 第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）. シンポジウム. R6.6.1-2.
2. 石塚亮平, 山田卓也, 田中元基, 植田拓也, 笠井貴志, 根本裕太. フレイル女性高齢者における通いの場参加の要因（その１）～フォーカス・グループ・インタビューによる阻害要因の検討～. 第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）. 示説. R6.6.1-2.
3. 山田卓也, 石塚亮平, 田中元基, 植田拓也, 笠井貴志, 根本裕太. フレイル女性高齢者における通いの場参加の要因（その２）：フォーカス・グループ・インタビューによる促進要因の検討. 第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）. 示説. R6.6.1-2.
4. 倉岡正高, 清野諭, 横山友里, 小島みさお, 谷出敦子, 山中信, 小宮山恵美, 森裕樹, 植田拓也, 藤原佳典. 大都市高齢者の災害時における手助けの可否とフレイルおよび世代間交流との関連. 日本老年社会科学会第 66 回大会. 示説. R6.6.1-2.
5. 根本裕太, Brown WJ, Mielke GI. オーストラリア人女性における中高年期の身体機能経年変化パターン. 日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）. 示説. R6.6.1-2.
6. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、藤原佳典、鈴木宏幸. アクティブシニア就業支援センター来所者のメンタルヘルスに関する研究－ESSENCEStudy よりー. 日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）. 示説. R6.6.1-2.
7. 相良友哉、藤田幸司、山城大地、森裕樹、植田拓也、倉岡正高、服部真治、中村一朗、澤岡詩野、藤原佳典. 専門職が地域の居場所と連携する上で何が妨げになっているか？一全国の生活支援コーディネーターへの調査結果より一. 日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）. 示説. R6.6.1-2.
8. 根本裕太, 阿部巧, 野藤悠, 横山友里, 清野諭, 天野秀紀, 新開省二, 藤原佳典, 村山洋史. 地域在住高齢者における身体・認知機能の経年変化：10 年差のコホート間比較. 第 66 回日本老年医学会学術集会（ウインク愛知：愛知）. 口演. R6.6.13-15.
9. 梁瀬夕菜、清水恵、中本五鈴、尾崎章子. 自身の生活機能に対して自信のなさを表出している在宅認知症高齢者へのかかわり―訪問看護師へのインタビュー調査―. 第 27 回日本地域看護学会学術集会（JR 仙台駅 AER、ハイブリッド開催：宮城）. 口演. R6.6.29-30.
10. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁美、伊藤智也、小熊祐子. 活動量計調査における社会経済的要因と強度別身体活動の関連性の検討 ～藤沢市 30-50 歳代運動・健康調査～. 第 26 回日本運動疫学会学術総会（佐久大学:長野）. 示説. R6.6.29-7.1.
11. 根本裕太, 山田卓也, 植田拓也, 佐藤慎一郎, 武田典子, 北畠義典, 荒尾孝. 地域在住高齢者における主観的経済状況と身体不活動との関連の変化：2019 年・2022 年・2024 年の連続横断研究. 第 26 回日本運動疫学会学術総会（佐久大学：長野）. 口演. R6.6.29-30.
12. 石塚亮平 , 山田卓也, 田中元基, 植田拓也, 小澤初美, 根本裕太. フレイル女性高齢者における通いの場参加に影響を及ぼす要因～フォーカス・グループ・インタビューによる検討～. 第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）. 口演. R6.7.8-9.

13. 新井武志，山中信，植田拓也，安齋紗保理，中瀬咲子，柴喜崇．デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響（中間報告）．第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）．口演．R6.7.8-9.
14. 根本裕太，山田卓也，植田拓也，佐藤慎一郎，武田典子，北畠義典，荒尾孝．地域在住高齢者における健康づくりおよび地域活動に関する情報収集手段：社会経済的地位による差の検討．第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）．口演．R6.7.6-7.
15. 新井武志，山中信，植田拓也，安齋紗保理，中瀬咲子，柴喜崇．デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響（中間報告）．第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学（長野市））．口演．R6.7.7.
16. 李佳、中本五鈴、清水恵、尾崎章子．在宅認知症療養者の就労家族介護者における睡眠と介護・仕事役割間葛藤．第 48 回日本睡眠学会学術集会（パシフィコ横浜ノース、ハイブリッド開催：神奈川）．示説．R6.7.18-19.
17. 中本五鈴、李佳、スヌズマ、 清水恵、尾崎章子．在宅で暮らす認知症者の就労家族介護者における睡眠と介護・仕事役割間葛藤の因果関係．第 29 回日本在宅ケア学会学術集会（鎌倉芸術館、ハイブリッド開催：神奈川）．示説．R6.8.24-25.
18. 清水恵、中本五鈴、河田萌生、服部ゆかり、板橋みずほ、伊東美緒、内田陽子、大橋由基、崎山恵里那、志賀悠、杉本健太郎、鈴木峰子、杉本知子、其田貴美枝、東山公美、平尾由美子、藤本遼、南琴子、Qi Lin、Shao Xinxia、河野光伸、榎本雪絵、亀井智子、尾﨑章子．認知機能低下のある高齢者の睡眠改善への光に関する介入の効果:システマティックレビューとメタアナリシス．第 29 回日本在宅ケア学会学術集会（鎌倉芸術館、ハイブリッド開催：神奈川）．示説．R6.8.24-25.
19. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁実、伊藤智也、小熊祐子．地域在住の就労・子育て世代における健康情報入手方法の パターン特定およびガイドラインとの関連性 -藤沢市 30-50 歳代運動・健康調査-．ヘルスコミュニケーションウィーク 2024（慶應義塾大学:神奈川）．示説．R6.9.28-29.
20. 山田卓也，根本裕太，植田拓也，佐藤慎一郎，武田典子，小澤初美，石川ひろの，福田吉治，北畠義典，荒尾　孝．地域在住高齢者におけるニュース,娯楽情報,健康情報および地域活動に関する情報収集の頻度と手段~健康関心度別の比較~．ヘルスコミュニケーションウィーク 2024（慶應義塾大学　日吉キャンパス：神奈川））．示説．R6.9.28-29.
21. 大曽根由実、成田美紀、新開省二、外川恵、守由佳莉、林芙美、武見ゆかり．地域在住高齢者における食品摂取多様性スコアの栄養学的特性の再検討．第 83 回日本公衆衛生学会（札幌コンベンションセンター;北海道）．口演．R6.10.29.
22. 新開省二、秦俊貴、成田美紀、渡邉愼二、古谷千寿子、金子絢美、大曽根由実、藤原佳典、村山洋史．地域高齢者における短鎖、中鎖、長鎖脂肪酸の摂取とフレイルおよび MCI との関連．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：北海道）．口演．R6.10.29-31.
23. 成田美紀、清野諭、秦俊貴、大曽根由実、野藤悠、横山友里、阿部巧、森裕樹、小林江里香、藤原佳典、新開省二．地域在住高齢者における主観的健康感および幸福感の食関連要因．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：北海道）．口演．R6.10.29-31.
24. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁実、伊藤智也、小熊 祐子．地域在住の就労・子育て世代の身体活動の実態調査 -藤沢市 30-50 歳代運動・健康調査-　．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター:北海道）．示説．R6.10.29-31.
25. 倉岡正高．多世代型居場所による地域づくりと事例の検証．第 83 回日本公衆衛生学会総会．シンポジウム．R6.10.29-31.
26. 山中信、新井武志、植田拓也、安齋紗保里、柴喜崇．ICT を活用した介護事業所の人材育成支援の介入効果―利用者に対する評価―．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web 開催：北海道）．シンポジウム．R6.10.29-31.
27. 山中信．就労的活動と就労的活動支援の考え方．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web 開催：北海道）．シンポジウム．R6.10.29-31.
28. 藤田幸司、清野諭、秦俊貴、森裕樹、小林江里香、藤原佳典．地域高齢者における外出頻度と要支援・要介護の新規発生リスク：コホート研究．第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンシ

ョンセンター：札幌市). 示説. R6.10.29-31.〃

29. 橋知也、松永博子、小川将、藤田幸司、相良友哉、佐藤研一郎、川窪貴代、藤原佳典、鈴木宏幸. 小学生の被援助志向性はSOSの出し方教育によって変容するか：りぷりんと研究より. 第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市). 口演. R6.10.29-31.
30. 相良友哉、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、藤田幸司、山下真里、川窪貴代、土谷利仁、村山洋史、鈴木宏幸、藤原佳典. 高齢者の地域活動の種類と主観的健康度・精神的健康状態の関連：REPRINTS研究. 第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市). 示説. R6.10.29-31.
31. 藤原佳典、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、相良友哉、藤田幸司、山下真里、川窪貴代、土谷利仁、村山洋史、鈴木宏幸. 世代間交流ボランティアからみた若年者施策への意識：REPRINTS研究より. 第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市). 示説. R6.10.29-31.
32. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、鈴木宏幸. 生活困窮者自立支援機関における現状と課題. 第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市). 示説. R6.10.29-31.
33. 新井武志、山中信、植田拓也、安齋紗保里、中瀬咲子. 高齢者の介護予防と自立支援の考え方. 第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web開催：北海道). シンポジウム. R6.10.29.
34. 藤田幸司、横山友里、西真理子、松永博子、藤原佳典. ゲートキーパートレーニングがシニアボランティアの活動と主観的ウェルビーイングに及ぼす効果. 第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川). 口演. R6.11.9-10.
35. 松永博子、鈴木宏幸、高橋知也、小川将、藤田幸司、伊藤晃碧、飯塚あい、小林キミ、桜井良太. 認知症共生社会に向けた新たな取組への試み：ものづくり教室を通した社会参加型プログラムの実施に向けて. 第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川). 口演. R6.11.9-10.
36. 相良友哉、高橋知也、松永博子、藤平杏子、山城大地、藤田幸司、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典. 活動満足度が低下しやすいボランティア参加者の特徴：REPRINTS Studyより. 第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川). 示説. R6.11.9-10.
37. 植田拓也、根本裕太、小林江里香、田中元基、倉岡正高、谷出敦子、山中信、秦俊貴、森裕樹、藤原佳典. 多様な通いの場の類型別での参加者特性の検討. 第11回日本予防理学療法学会学術大会（仙台大学：宮城). 口演. R6.11.9-10.
38. 岡田はな、浅尾章彦、星真行、木村夏実、中野渡達哉、堀越裕子、安藤雅峻、植田拓也、曽根稔雅、柴喜崇. 地域在住高齢者における社会的孤立と老年症候群のリスク要因との関連. 第11回日本予防理学療法学会学術大会（仙台大学：宮城). 口演. R6.11.9-10.
39. 森裕樹、小島みさお、清野諭、横山友里、倉岡正高、小宮山恵美、谷出敦子、山中信、植田拓也、小林江里香、藤原佳典. 通いの場等の取組みをPDCAサイクル に沿って推進する実践的研究（1）：東京都A区における地域診断の試み. 第19回日本応用老年学会大会（慶応大学：神奈川). 口演. R6.11.9-10.
40. 小島みさお、倉岡正高、小宮山恵美、山中信、清野諭、横山友里、植田拓也、森裕樹、小林江里香、藤原佳典. 通いの場等の取組みをPDCAサイクルに沿って推進する実践的研究（2）： 大都市団地在住の高齢男性における社会的孤立解消のための取組み. 第19回日本応用老年学会大会（慶応大学：神奈川). 口演. R6.11.9-10.
41. 清水恵、中本五鈴、李佳、スヌズマ、尾崎章子. 認知症者の就労家族介護者の離職意向と介護・仕事役割間葛藤の関連の性別による違い. 第14回日本在宅看護学会学術集会（クロス・ウェーブ船橋：千葉). 示説. R6.11.16-17.
42. 水野翔太、大森豊、大森祐三子、土屋彰吾、團辰将、植田拓也. 訪問看護ステーションにおける理学療法士と看護師が対応する困難事例の特徴. 第41回神奈川県理学療法士学会（パシフィコ横浜：神奈川). 口演. R7.2.9.
43. 谷出敦子、清野諭、横山友里、小島みさお、森裕樹、小宮山恵美、植田拓也、倉岡正高、藤原佳典. 地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連： 横断的マルチレベル研究. 第26回日本健康支援学会年次学術大会（Shimadzu Tokyo Innovation Plaza：神奈川). 示説. R7.3.7-8.

44. 植田拓也. 地域在住高齢者におけるラジオ体操会への参加効果. 第 26 回日本健康支援学会年次学術大会（Shimadzu Tokyo Innovation Plaza：神奈川）. シンポジウム. R7.3.7-8.
45. 森裕樹、田中元基、藤田幸司、中本五鈴、倉岡正高、小宮山恵美、谷出敦子、大曽根由実、植田拓也、小島みさお、小林江里香、藤原佳典. 多様な通いの場の立ち上げから継続拡大に至るプロセスの整理. 第 5 回日本社会関係学会（獨協大学：埼玉）. 示説. R7.3.22-23.

6 著書等

1. 村山洋史、須田拓実、中本五鈴、成人期、高齢期における社会的孤立、孤独感の分布と規定要因：文献レビュー、医療と社会、2024;34(1);37-48
2. 根本裕太、高齢者就労における生きがいと健康づくり、『カレントテラピー』、42 巻 8 号、2024
3. 植田拓也、柴喜崇、健康増進のためのラジオ体操　患者指導に役立つ！体操療法オールブック　エビデンス＆プラクティス　改訂第 2 版：230－241、メジカルビュー社（東京）、2024 年 11 月 3 日発行
4. 中本五鈴、藤田幸司、植田拓也、森裕樹、倉岡正高、谷出敦子、小宮山恵美、大曽根由実、真辺智規、松山洸斗、秦俊貴、小林江里香、藤原佳典、令和 6 年度東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター調査事業報告書、「多様な通いの場の担い手となりうる住民層に関する調査：アンケート調査　報告書」2025.3 月

7 国内の受賞

1. 中本五鈴、第 29 回日本在宅ケア学会学術集会優秀演題賞、在宅で暮らす認知症者の就労家族介護者における睡眠と介護・仕事役割間葛藤の因果関係（2024/08/25）
2. 根本裕太、第 32 回日本健康教育学会学術大会奨励賞、地域在住高齢者における健康づくりおよび地域活動に関する情報収集手段：社会経済的地位による差の検討（2024/07/07）
3. 谷出敦子、第 26 回健康支援学会年次学術大会（ポスター発表大会最優秀賞）、地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連：横断的マルチレベル研究（2025/03/08）

8 国外の受賞

1. 根本裕太、2024 Most outstanding reviewers Journal of Physical Activity and Health（2025/01/01）

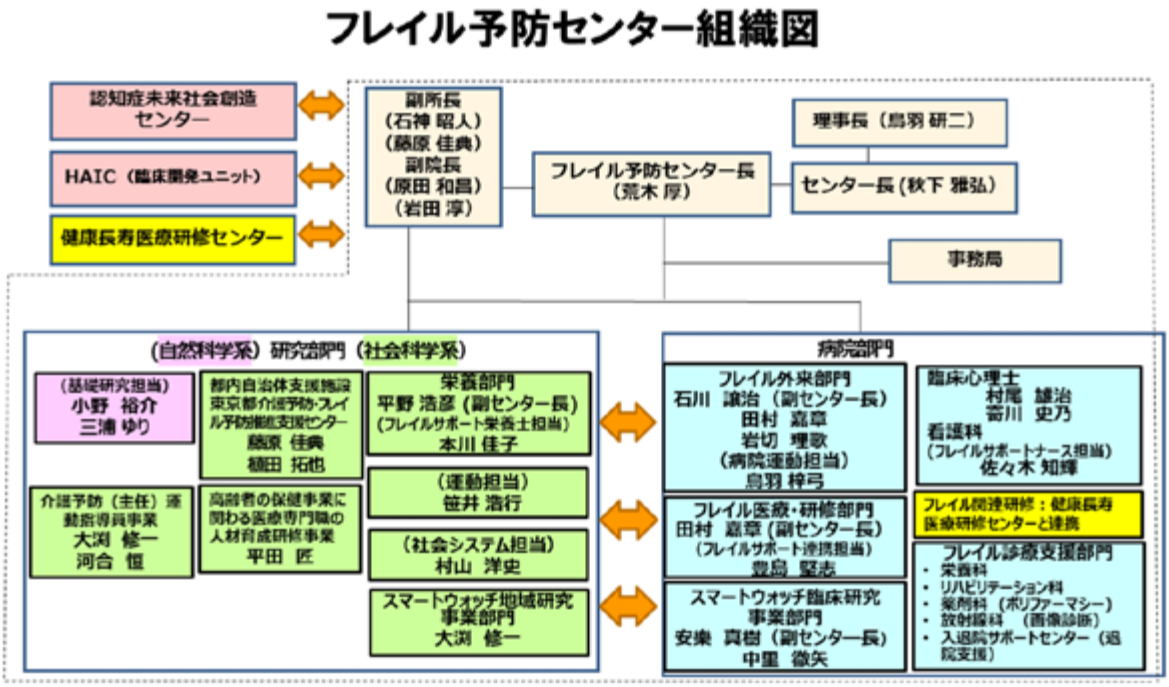
★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

第四部　病院・研究所連携部門

フレイル予防センター

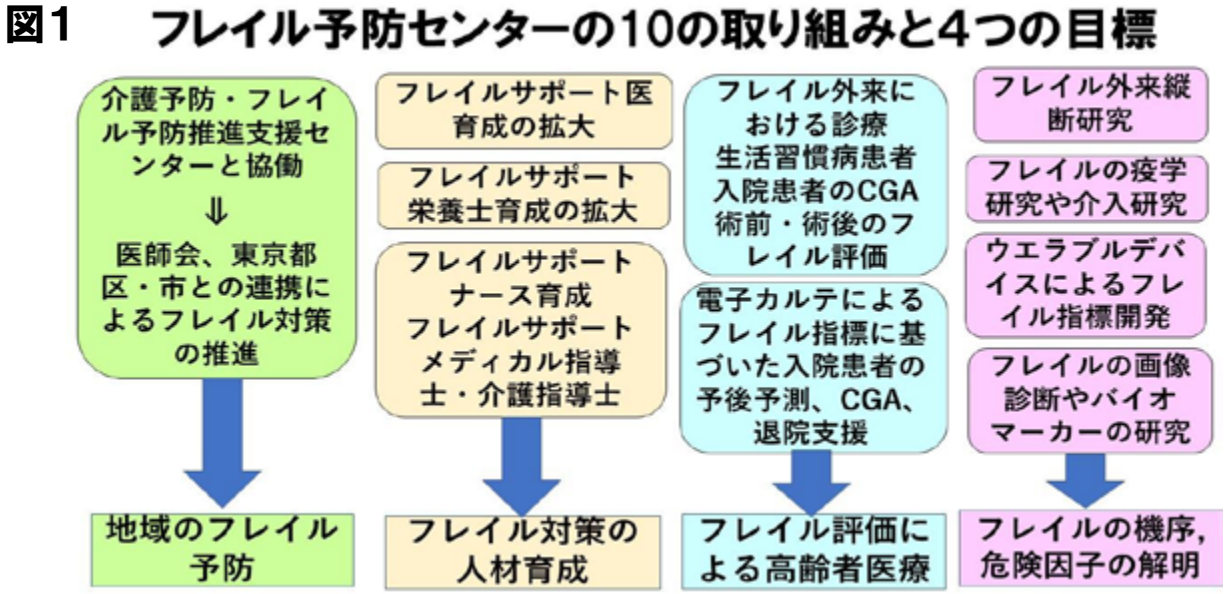
１．施設紹介

センター長：荒木厚
副センター長：石川譲治、田村嘉章、安樂真樹、平野浩彦
事務局：佐野健二、小俣恵巳、半澤絵梨子、森田泉美



組織：病院のフレイル外来、医療・研修、スマートウォッチ臨床研究、研究所の栄養、運動、社会システム部門、東京都介護予防フレイル予防推進支援センター、基礎研究の部門などからなる。

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。



今年度も板橋区医師会、板橋区、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) 東京都医師会と「**フレイルサポート医研修会**」（令和 6 年 4 月 13 日）を実施し、75 名が受講した。
2) 長野県松本市にて「**フレイルサポート医研修会**」（令和 6 年 12 月 1 日）を実施した。松本市医師会医師・歯科医師 6 名、看護師・栄養士・理学療法士等 30 名,計 36 名が受講し、多職種間によるワークショップを行った。
3) 「**フレイルサポート 栄養士研修会**」（令和６年８月２日～９月２日）を実施し、132 名が受講した。
4) 専門的な栄養士の育成を全国に広げるために「**第１回老年・フレイル栄養学研究会　研究講演会**」（令和 6 年 11 月 23 日）をオンラインにて開催し、40 名の参加があった。令和 6 年 1 月に開催した「フレイルサポート専門栄養士研修会」と両方を受講した 32 名をフレイルサポート 専門栄養士と認定した。
5) 専門的な栄養士育成のため、アドバンスコースとして「**フレイルサポート専門栄養士研修会**」（令和 7 年 1 月 11 日）をオンラインにて開催し、56 名の参加があり、令和 6 年 11 月に開催した「第 1 回老年・フレイル栄養学研究会　研究講演会」と両方を受講した 6 名をフレイルサポート 専門栄養士と認定した。
6) 板橋区を対象に「**フレイルサポートナース研修会**」を開催し、令和 6 年 12 月 16 日に【アドバンス編】を 5 名（院内 4 名、院外 1 名）が修了、令和 7 年 2 月 25 日に【基礎編】を 7 名（院内 3 名、研究所 1 名、院外 3 名）修了した。
7) **東京都介護予防フレイル予防推進支援センターの研修と相談支援**を行った：研修参加者：1,392 名（52 自治体)、相談支援対応件数：296 件　(38 自治体)

② フレイル外来や研究所と病院の連携によるフレイル対策

1) 医師５名、臨床心理士 2 名の体制で週 5 日のフレイル外来で診療を行い、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 年間に 832 名の患者が受診し、フレイル評価を行った。9 月よりフレイル外来地域枠（週 1 コマ）を作り、地域の患者のフレイル評価の紹介患者を受け入れる体制を作った。
2) 9 月より、フレイル外来と研究所のスタッフが協働で外来通院の患者を対象に、体操、ゲーム、囲碁ゲームなどのプログラムで「フレイル予防のための内デイ」を開始した。3 月までの参加者 15 名。
3) 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 18 編発表した。

③ 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に関する研修を行った。

４．業績

（英文原著論文）（病院 18、研究所 16）

1. Toyoshima K, Tamura Y, Murao Y, Kodera R, Oba K, Ishikawa J, Chiba Y, Araki A. Risk

Factor of Disability as New Certification of Long-Term Care Needs in Older Japanese Adults with Diabetes Mellitus: A Longitudinal Study. **Geriatr Gerontol Int 2024** Oct;24(10):1030-1038. doi: 10.1111/ggi.14969. (IF=2.5)

2. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia is associated with atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: a cross-sectional study. **J Diabetes Invest 2024** Oct;15(10):1510-1518. doi: 10.1111/jdi.14274. (IF=3.0)
3. Araki A. Individualized Treatment of Diabetes Mellitus in Older Adults. **Geriatr Gerontol Int 2024** Dec;24(12):1257-1268. doi: 10.1111/ggi.14979. (IF=2.5)
4. Sugimoto T, Araki A, Fujita H, Fujita K, Honda K, Inagaki N, Ishida T, Kato J, Kishi M, Kishino Y, Kobayashi K, Kouyama K, Kuroda Y, Kuwahata S, Matsumoto N, Murakami T, Noma H, Ogino J, Ogura M, Ohishi M, Shimada H, Sugimoto K, Takenaka T, Tamura Y, Tokuda H, Uchida K, Umegaki H, Sakurai T, J-MIND-Diabetes study group. Multidomain intervention trial for preventing dementia among older adults with type 2 diabetes (J-MIND-Diabetes): a multicenter, randomized, 18-month controlled trial. **J Prev Alzheimers Dis 2024**;11(6):1604-1614. doi:10.14283/jpad.2024.117. (IF=7.2)
5. Ishikawa J, Toba A, Futami S, Saito Y, Tamura Y, Araki A, Harada K. Association of pulse pressure and mean blood pressure to frailty, sarcopenia, and cognitive dysfunction in elderly outpatients with history of hypertension. **Hypertens Res. 2024** Aug;47(8):2029-2040. doi: 10.1038/s41440-024-01684-w. (IF=4.6)
6. Oba K, Ishikawa J, Tamura Y, Fujita Y, Ito M, Iizuka A, Fujiwara Y, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Tanaka M, Araki A. Serum Growth Differentiation Factor 15 Levels Predict the Incidence of Frailty Among Patients with Cardiometabolic Diseases. **Gerontology 2024;** 70(5):517-525. doi: 10.1159/000536150. (IF=3.0)
7. Katsumata Y, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Iizuka A, Tachibana A, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Ishikawa J, Araki A. Changes in physical activity before, during, and after the state of emergency due to COVID-19 pandemic and its association with incidence of frailty in older outpatients with cardiometabolic disease. **Aging Medicine and Healthcare 2024**;15(2):84-87. doi :10.33879/AMH. 152.2023.09105. (IF=1.1)
8. Sone H, Horikawa C, Tanaka-Mizuno S, Kawasaki R, Fujihara K, Moriya T, Araki A, Tanaka S, Akanuma Y. Japan Diabetes Complications Study: Revisiting one of the first large-scale clinical studies in East Asians with diabetes. **J Diabetes Investig. 2025** Mar;16(3):360-369. doi: 10.1111/jdi.14394. (IF=3.0)
9. Ishikawa J, Futami S, Toba A, Yamamoto A, Kobayashi K, Takani K, Ono H, Maeda T, Kawano M, Kiyomizu M, Tamura Y, Araki A, Mori H, Harada K. Splenic and portal venous flow associated with frailty and sarcopenia in older outpatients with cardiovascular disease. **BMC Geriatr. 2025** May 9;25(1):319. doi: 10.1186/ s12877-025-05973-y.

(IF=3.4)

10. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Sasai H, Ihara K, Nakada H, Araki A, Hirano H, Fujiwara Y, Suzuki T, Obuchi S. Association between the use of information and communication technology and cognitive decline stratified by social isolation: The Otassha study. **J Prev Alzheimers Dis. 2025** Mar 25: doi:100138. 10.1016/j.tjpad.2025.100138. (IF=7.2)
11. Yamada T, Minami T, Shinohara T, Ouchi S, Mabuchi S, Yoshino S, Emoto K, Nakagawa K, Yoshimi K, Saito M, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Hanazawa R, Hirakawa A, Ishida T, Kimura T, Tohara H, Hashimoto M. The Impact of Ageing on Diaphragm Function and Maximal Inspiratory Pressure: A Cross-Sectional Ultrasound Study. **Diagnostics 2025**,15,163. https://doi.org/ 10.3390/ diagnostics15020163. (IF=3.3)
12. Shinohara T, Yamada T. Ouchi S, Mabuchi S, Hanazawa R, Nakagawa K, Yoshimi K, Mayama T, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Tohara H, Hirakawa A, Kimura T, Ishida T, Hashimoto M. Relationship Between Diaphragm Function and Sarcopenia Assessed by Ultrasound: A Cross-Sectional Study. **Diagnostics 2025**, 15, 90. https://doi.org/10.3390/ diagnostics15010090. (IF=3.3)
13. Ouchi S, Yamada T, Shinohara T, Mabuchi S, Nakagawa K,Yoshimi K, Horike A, Tatsuya Mayama T, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Hanazawa R, Hirakawa A, Ichige H, Ishida T, Kimura T, Tohara H, Hashimoto M. Association between Diaphragm Excursion and Whole-Body Muscle Mass in Older Adults: An Observational Study. **Sci Rep. 2025**;15(1):23762. doi: 10.1038/s41598-025-08997-x. (IF=3.9)
14. Toyoshima K, Araki A, Tamura Y, Ishikawa J, Iwakiri R, Takei T, Kubo K, Ono S, Miyakoshi S, Tanei R, Kasuya Y, Kawata M, Takanashi S, Ohara K, Miyazaki T, Kanazawa N, Nakazato T, Yamamoto H, Iwata A, Harada K, Anraku M, Sasai H, Obuchi S, Fujiwara Y, Akishita M, Toba K. Prognostic Value of electronic Multimorbidity Frailty Index (eMFI) for Mortality, Change in Basic Activities of Daily Living, Length of Hospital Stay, and Discharge Home in Older Hospitalized Patients. **Geriatr Gerontol Int.**(in press). (IF=2.5)
15. Sugimoto T, Omura T, Araki A, Haneda C, Honda K, Kishi M, Takahashi T, Toyoshima K, Tsuume S, Uchida K, Matsumoto N, Noma H, Fujita K, Onoyama A, Yokoyama Y, Kuroda Y, Crane PK, Sakurai T, J-MIND-Diabetes study group. **Diabetes, Obesity and Metabolism**. (in press). (IF=5.7)
16. Ayumi Toba, Joji Ishikawa, Kazumasa Harada. Automated Office Blood Pressure Measurement with Assistance of an Instructional Video in Patients with Hypertension. **Blood Press Monit** 2024;29:63-70. (IF=1.2)
17. Ruri Shimizu, Joji Ishikawa, Chihiro Jyubishi, Shutaro Futami, Ai Morozumi, Yoshihiro Saito, Shunsuke Komatsu, Ayumi Toba, Taizo Ishiyama, Hajime Fujimoto, Shinichi Usui, Yusuke Tuboko, Shuichi Awata, and Kazumasa Harada. The DASC-21 score and

the risk of in-hospital death in elderly patients with heart failure. **Geriatr Gerontol Int.; 2024**;24:546-553. (IF=2.5)

18. Ruri Shimizu, Joji Ishikawa, Chihiro Jyubishi, Shutaro Futami, Ai Morozumi, Yoshihiro Saito, Shunsuke Komatsu, Ayumi Toba, Taizo Ishiyama, Hajime Fujimoto, Shinichi Usui, Yusuke Tuboko, Shuichi Awata, and Kazumasa Harada. The DASC-21 score and risk of rehospitalization and all-cause mortality after discharge in older patients with heart failure. **Geriatr Gerontol Int.; 2024** Nov;24(11):1130-1136. (IF=2.5)
19. Keiko Motokawa, Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Yasuaki Wada, Fuka Tabata, Kazuhiro Shigemoto, Yurie Mikami, Misato Hayakawa, Yosuke Osuka, Narumi Kojima, Hiroyuki Sasai, Hiroki Inagaki, Fumiko Miyamae, Tsuyoshi Okamura, Hirohiko Hirano, Shuichi Awata, Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults. **Clinical nutrition ESPEN** 2024; 63 157-161. (IF=2.6)
20. ◎★Murayama H, Suda T, Nakamoto I, Tabuchi T. Exploring the association of social isolation and loneliness on the experience of COVID-19 infection and hospitalization in the Japanese population: The JACSIS study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. (in press). (査読あり) (IF: 3.6, 2023)
21. ◎Tabira K, ★Oguma Y, Yoshihara S, Shibuya M, Nakamura M, Doihara N, Hirata A, Manabe T. Digital Peer-Supported App Intervention to Promote Physical Activity Among Community-Dwelling Older Adults: Nonrandomized Controlled Trial. JMIR Aging. 2024 May 30:7:e56184. doi: 10.2196/56184.. (査読あり) (IF:5.0, 2024)
22. ◎★Shiba Y, Anzai S, Ueda T, Sasa N, Yamagami T, Omori Y. Subjective Difficulty with Higher-Level Functional Capacity in Community-Dwelling Older People with Mild Cognitive Impairment. Fukushima J Med Sci. 2024 Oct 18;70(4):183-192. doi: 10.5387/fms.23-00013. Epub 2024 Oct 4. (査読あり) (IF: 0.363)
23. ◎★Omori Y, Hakoyama H, Ueda T, Yamagami T, Anzai S, Shiba Y. haracteristics of nighttime sleep and daytime sleepiness in community-dwelling people with aging-associated cognitive decline. Japanese Journal of Community-based Comprehensive Physical Therapy 2024; 4(1) : 18-26. (査読あり) (IF:掲載なし)
24. ◎Osuka Y, Kojima N, Daimaru K, Ono R, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K, Aoyama T, Inoue S, ★Sasai H. Effects of Radio-Taiso on Health-Related Quality of Life in Older Adults with Frailty: A Randomized Controlled Trial. J Epidemiol. 2024 Oct 5;34(10):467-476. doi: 10.2188/jea.JE20230317. Epub 2024 May 31. (査読あり) (IF: 3.809, 2023/2024)
25. ◎Tanide A, ★Watanabe D, Yoshida T, Yamada Y, Watanabe Y, Yamada M, Fujita H, Nakaya T, Miyachi M, Watanabe M, Fujiwara Y, Arai H, Kimura M. Life-Space Mobility and Frailty in Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. J Am Med Dir Assoc. 2024 Aug 30;25(11):105232. doi: 10.1016/j.jamda.2024.105232. Online ahead of print.. (査読あり) (IF:4.200, 2023/2024)

26. ◎★Nemoto Y, Brown WJ, Ding D, Nguyen B, Mielke GI. Trajectories of physical activity and chronic conditions among mid-aged women. Am J Prev Med (IF: 5.04; Q1). 2024 Sep;67(3):389-396. doi: 10.1016/j.amepre.2024.05.013. (査読あり) (IF: 4.3)
27. ◎★Nemoto Y, Brown WJ, Peeters G, Mielke GI. Reciprocal associations between trajectories of physical activity and physical function among older women: findings from the Australian Longitudinal Study on Women's Health. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. (査読あり) (IF: 4.3)
28. ◎★Sato S, ◎Nemoto Y, Takeda N, Yamada T, Nakamura M, Maruo K, Kitabatake Y, AraoT. Associations of physical activity with incidence of and recovery from knee pain among older adults: A 3-year longitudinal study. J Aging Phys Act. (査読あり) (IF: 1.4)
29. ◎★Mori H, Seino S, Yokoyama Y, Yamashita M, Nofuji Y, Ueda T, Kitamura A, Hattori S, Yamada M, Kondo K, Arai H, Uchida H, Kobayashi E, Fujiwara Y. Effect of participating in Kayoi-no-ba during the COVID-19 pandemic on frailty 1 year later in older adults. Geriatr Gerontol Int. 2025 Mar 15. (in press). (査読あり) (IF: 2.4, 2023)
30. ◎Ma P, Sagara T, Takase M, Sugiura K, Nakamoto I, Muto Y, Higashi K, Fujiwara Y, ★Murayama H. Workload and Emotional Exhaustion among Older Assistant Care Workers in Japan: Buffering Effect of Work Resources. Geriatr Gerontol Int. 2025 Feb;25(2):273-278. doi: 10.1111/ggi.15058. (査読あり) (IF: 3.387, 2021)
31. ◎Tabira K, Saito Y, Tajima T, Imamura H, Manabe T, ★Oguma Y. Association between changes in the implementation of group exercise and incidence of frailty among Japanese non-frail older adults: 2018 and 2020 surveys including the COVID-19 pandemic. J Phys Fit Sports Med. (in press). (査読あり) (IF: 0.347, 2023)
32. ◎Takase M, Watanabe S, Sugiura K, Nakamoto I, ★Murayama H. The Association Between Employment and Cognitive Function in Older Adults: A Systematic Review. Geriatr Gerontol Int. (in press). (査読あり) (IF: 2.4、2023)
33. ◎Hirata A,Saito Y, Nakamura M, Muramatsu Y, Tabira K, Kikuchi K, Manabe T, Oka K, Sato M, ★Oguma Y. Epidemiology of adverse events related to sports among community people: a scoping review. BMJ Open. 2024 Jun 12;14(6):e082984. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082984.. (査読あり) (IF:3.007, 2024)
34. ◎★Takahashi T, Matsunaga H, Sagara T, Fujita K, Fujihira K, Ogawa S, Suzuki H, Murayama H, Fujiwara Y. Effects of fear of COVID-19 on older volunteers' willingness to continue their activities: REPRINTS cohort study. https://doi.org/10.1111/ggi.14803. (査読あり) (IF: 3.3、2022)

(和文原著論文)

1. ◎★菊池宏幸、清野諭、野藤悠、植田拓也、井上茂. 身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例：運動習慣者割合の増加. 健康教育学会誌. 2024:32;S85-93. (査

読あり）

2. ◎高瀬麻以、杉浦圭子、相良友哉、中本五鈴、馬 盼盼、六藤陽子、東憲太郎、藤原佳典、★村山洋史．高年齢介護助手雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連．日本公衆衛生雑誌．2024:71(5);275-82．（査読あり）
3. ◎杉浦圭子、相良友哉、高瀬麻以、中本五鈴、馬盼盼、六藤陽子、東憲太郎、藤原佳典、★村山洋史．介護老人保健施設に勤務する高年齢介護助手の業務内容と就労によって感じるメリットとの関連．日本公衆衛生雑誌．2024:71(7);337-48．（査読あり）
4. ◎★清野諭，野藤悠，植田拓也，根本裕太，倉岡正高，髙橋淳太，森裕樹，秦俊貴，北村明彦，小林江里香，村山洋史，本川佳子，服部真治，山田実，近藤克則，荒井秀典，藤原佳典． 通いの場の取組を PDCA サイクルに沿って推進・評価するためのフレームワーク：ACT-RECIPE．日本公衆衛生雑誌．2024:71(8);418-429.（査読あり）
5. ◎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運営母体による課題認識の差異に応じた継続支援方法の検討：横断研究．厚生の指標．2024;71(4);1-8.（査読あり）
6. ◎山下真里、川窪貴代、山城大地、 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.絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感:REPRINTS 研究より．老年社会科学.2024;46（3）.256-266.（査読あり）
7. ◎萩原眞由美、藤田幸司、柴田博、★新開省二．ACP の準備教育としてのデスカフェの可能性 ―一般高齢者を対象としたデスカフェ介入研究一．厚生の指標.2024;71(14).15-22.（査読あり）

（症例報告、Letter）

1. Fukushima K, Kitayama S, Sazuka M, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Yamamoto H, Araki A, Tamura Y. Adrenal Insufficiency and Thyrotoxicosis Following Combined Immune Checkpoint Inhibitor Use: A Case Report and Literature Review. **Cureus. 2024** May 22;16(5):e60850. doi: 10.7759/ cureus. 60850. (IF=1.3)
2. Watanabe S, Tamura Y, Oba K, Kitayama S, Sato M, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Hypopituitarism with secondary adrenocortical insufficiency and arginine vasopressin deficiency due to hypophysitis after COVID-19 vaccination: A case report. **BMC Endocrine Disorders 2024**; May 20;24(1):71. doi:10.1186/s12902-024-01582-9. (IF=3.3)
3. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Reply to the comments of Saleh et al. on "Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia and atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: Is there an association?". **J Diabetes Investig. 2025** Feb;16(2):348-349. doi: 10.1111/jdi.14345. (IF=3.0)
4. Araki A. Mechanism for the association between diabetes or anti-diabetic medications and incident dementia. **Geriatr Gerontol Int.2025** May 9. doi: 10.1111/ggi.70066. Online ahead of print. (IF=2.5)

（総説,書籍）

1. 荒木 厚：診療ガイドライン at a glance. 高齢者糖尿病診療ガイドライン（2023 改訂版）. **日本内科学会雑誌 114(6)**: 1027-1034, 2025.
2. 荒木 厚：「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」の活用. **日本病院薬剤師会雑誌** 61: 344-349, 2025.
3. 荒木 厚：糖尿病に関連するフレイルと認知機能障害の対策. **老年精神医学雑誌 35(6):**567-573, 2024.
4. 荒木 厚：高齢者の common disease―糖尿病. **日本医師会雑誌 152**: 1280-1281, 2024.

5. 日本糖尿病学会・日本糖尿病協会（編・著）：8. 特別な配慮が必要な患者・場合. ３. 高齢者. **糖尿病医療者のための災害時糖尿病診療マニュアル 2024**. 東京,文光堂, 94-95, 2024.
6. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療. **2024 年度薬剤師継続学習通信教育講座**. 越前宏俊（監修）, 一般社団法人日本女性薬剤師会, 東京, 1-15, 2024.
7. 荒木 厚：糖尿病合併症、併存疾患における使い方. 4)高齢者. **GLP-１受容体作動薬：進化と深化―広がる選択肢とさらなる可能性―.** 稲垣暢也（編）. フジメディカル出版、大阪、95-100, 2025.
8. 荒木 厚：糖尿病と内分泌疾患. **老年学 第６版**（標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野）. 大内尉義（編）. 医学書院, 東京, 199-212, 2025.
9. 荒木 厚：高齢者の検査計画. **臨床検査データブック** 2025-2026. 黒川清（監修）、春日雅人、北村聖、大西宏明. 医学書院、東京、83-85, 2025.
10. 荒木 厚. 高齢者糖尿病の管理・治療のポイント. 病状・病態に応じたハイブリッド化した管理・治療―生活環境と併発合併症に応じた対応―. **糖尿病 UP・DATE 賢島セミナー2024.** （編集）堀田 饒・清野 裕・門脇 孝・羽田 勝計・中村 二郎. ライフサイエンス出版, **Web,** 21-24, 2025.
11. 荒木 厚、仲程知恵. 認知症のある方への糖尿病療養支援. **糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025**; **3**(2): 0025.
12. 仲程知恵、荒木 厚. 認知症のある方への糖尿病療養支援 Q&A. **糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025**; 3(2): 0026.
13. 荒木 厚：「糖尿病診療ガイドライン 2024」「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」. **Medical Practice** 43: 512-519, 2025
14. 荒木　厚：高齢者糖尿病診療の最前線. **内科 135** (3): 368-372, 2025.
15. 荒木 厚：東京都健康長寿医療センターフレイル外来. **Medical View Point** 46(1):4, 2025.
16. 荒木 厚：高齢者の肥満・肥満症. **日本臨床 82：**1609-1614, 2024.
17. 荒木 厚：高齢者のサルコペニア肥満. **Animus 117:**35-41, 2024.
18. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療をめざして一高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. **北足立郡医師会会報** 335：23-24, 2024.
19. 荒木 厚：高齢期の健康課題と栄養療法の重要性. **健康寿命に向けたアプローチ：高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動**. 公益社団法人日本医師会/公益社団法人米穀安定供給確保支援機構、後援農林水産省, 1-11, 2025.
20. 荒木 厚（監修）：**糖尿病重症化予防ガイドブック**. 株式会社インバウンドテック, 東京, 1-8, 2024
21. 荒木 厚（監修）：**フレイルを知ってイキイキとした毎日を**. 沢井製薬株式会社, 1-10, 2024.
22. 荒木 厚：**こんなあなたは糖尿病の重症化のおそれがあります！**法規出版、９月 17 日, 2024.
23. 荒木 厚：フレイルを防ぐ方法. **健康美身**８月号：2-４, 2024.
24. 千葉優子、荒木 厚：糖尿病患者での留意点. 透析患者の栄養サポート. **透析フロンティア 34**：7-11, 2024.
25. 長嶋勇希、小寺玲美、荒木 厚: 高齢糖尿病患者の治療と認知症管理. **糖尿病ケア＋** 21(3):2-9, 2024.
26. 田村嘉章 高齢者の高コレステロール血症「**ドクターサロン**」2025; 69(3)1-5.

27. 石川譲治　フレイル・サルコペニアは 治療対象か？　**高齢者循環器診療のすべて**　日本医事新報社
28. 石川譲治、二見崇太郎、原田和昌　**認知症の併存疾患管理ガイドブック**　8. 心不全　南山堂
29. ◎菊池宏幸、清野諭、野藤悠、植田拓也、★井上茂、身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例：運動習慣者割合の増加、健康教育学会誌、2024:32;85-93.（査読なし）
30. ◎★植田拓也、Physical Activity　高齢者の特性と理学療法の役割、理学療法ジャーナル 2024;58(1):24-30.（査読なし）
31. ◎★倉岡正高、世代間交流と多世代循環型社会に着目して―世代間交流のビジョンと戦略―、生きがい研究、第 30 号.（査読なし）
32. ◎★根本裕太、高齢者就労における生きがいと健康づくり、カレントテラピー、42 巻 8 号 2024.（査読なし）
33. ◎★藤原佳典、高齢者診療の実際(No.33)多世代共創社会に向けた高齢者就労がもたらす「三方よし」、掲載済：日本医師会雑誌、2025:153(10);1090-1091.（査読なし）
34. 村山洋史、須田拓実、中本五鈴、成人期、高齢期における社会的孤立、孤独感の分布と規定要因：文献レビュー、医療と社会、2024;34(1);37-48
35. 根本裕太、高齢者就労における生きがいと健康づくり、『カレントテラピー』、42 巻 8 号、2024
36. 植田拓也、柴喜崇、健康増進のためのラジオ体操　患者指導に役立つ！体操療法オールブック　エビデンス＆プラクティス　改訂第 2 版：230－241、メジカルビュー社（東京）、2024 年 11 月 3 日発行
37. 中本五鈴、藤田幸司、植田拓也、森裕樹、倉岡正高、谷出敦子、小宮山恵美、大曽根由実、真辺智規、松山洸斗、秦俊貴、小林江里香、藤原佳典、令和 6 年度東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター調査事業報告書、「多様な通いの場の担い手となりうる住民層に関する調査：アンケート調査　報告書」2025.3 月

（学会発表）

1. Atsushi Araki. Diabetes and Geriatric Syndromes. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia (ACFS 2024). Bangkok, Oct 11, 2024
2. Tamura Y. Management of Older Patients with Diabetes- The guidelines for the treatment of diabetes mellitus in the elderly 2023. **2024 ICAH-NCGG-TMIG Annual Conference** National Yang Ming Chiao Tung University Hsinchu, Taiwan April 11, 2024
3. Keiko Motokawa, Masanori Iwasaki, Maki Shirobe, Ayako Edahiro, Tatsunosuke Gomi, Yutaka Watanabe, Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Hiroyuki Sasai, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano, Association between dietary inflammatory index and oral frailty among community-dwelling older adults: The Otassha Study. 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. 2024.10.10-11. Thai land
4. Matsunaga H, Fujita K, Takahashi T, Suzuki H, Fujiwara Y. Situation and Challenges in Job Search for the Older and Needy. The 11th IASP Asia Pacific Conference 2024. Bangkok, Thailand. Poster. 2024. 6. 3-6.
5. Nemoto Y, Sato S, Takeda T, Yamada T, Maruo K, Kitabatake Y, Arao T. Causal relationship between physical activity and dementia onset among community-dwelling older adults: Hypothetical interventions. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. Paris, France. Poster. 2024.10.28-31.
6. Nemoto Y, Brown WJ, Mielke GI. Physical activity trajectories from youth to midlife over 18 years in Australian women. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. 10th International Society for Physical Activity and Health Congress. Oral. 2024.10.28-31.
7. Taniguchi Y, Kitamura A, Hata T, Fujita K, Abe T, Nofuji Y, Seino S, Yokoyama Y.

Frailty Trajectories and Its Associated Factors in Japanese Older Adults. The Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting 2024. Seattle, Washington, USA. Poster. 2024.11.13-16.

8. Fujita K, Yokoyama Y, Nishi M, Matsunaga H, Fujiwara Y. The Relationship Between Volunteering and Subjective Well-Being Among Older Adults in Japan. The Gerontological Society of America 2024 Annual Scientific Meeting 2024. Seattle, Washington, USA. Poster. 2024.11.13-16.
9. Manabe T, Saito Y, Takeda N, Ito T, Oguma Y. Socio-economic inequalities in physical activity indicators -A serial cross-sectional study in Fujisawa, Japan, 2018 and 2023-. Asia-Pacific Society for Physical Activity 2024. Perth, Australia. Poster. 2024.11.20-22.
10. Takamine S, Uiji S, Furubayashi M, Ishiguro S, Morita T, Kirihara H, Shimba A, Nakamoto I, Ozaki A, Ikuta K, Takaesu Y, Fukuda Y, Takao M, Wakamura T. Study of whether intrinsically photosensitive ganglion cells (ipRGCs) activity contributes to changes in human rectal temperature after morning light exposure. The 11th Congress of Asian Sleep Research Society. New Delhi, India. Poster. 2025.2.8-9.
11. Kuraoka M. Connecting Generations at Ibasho in Community as Frailty-Preventing Measures in Japan. Active Aging Conference in Asia Pacific 2025. Fukuoka. Symposium. 2025.3.17-19.
12. 荒木 厚：内分泌・代謝系の加齢変化とフレイルとの関連．**第 46 回日本内分泌学会東北地方会男女共同参画推進委員会（JES WE CAN）企画講演会．**仙台，4 月 6 日，2024.
13. 荒木 厚：(座長)（シンポジウム 36 ）健康寿命の延伸を目指した高齢者糖尿病の管理．**第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会**．東京，5 月 19 日，2024.
14. 荒木 厚：(**シンポジウム：**糖尿病の食事栄養療法の現在～エビデンス、ガイドラインから現場指導まで）高齢者糖尿病患者の食事療法と高齢者診療ガイドライン．**第７８回日本栄養・食糧学会大会**．福岡，5 月 26 日，2024.
15. 荒木 厚：(**教育講演**)高齢者糖尿病の治療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえてー．**第６６回日本老年医学会総会**．Web 配信，6 月 21 日～8 月 31 日，2024.
16. 荒木 厚：(糖尿病ケアで知っておくべき疾患）⑥認知症．**第 11 回 JADEC 年次学術集会．**京都，7 月 21 日，2024.
17. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム． 研修推進委員会企画 教育セミナー.**第 29 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会**．京都，9 月 22 日，2024.
18. 荒木 厚、山田祐一郎：(座長)（ワークショップ 23）薬物療法３．**第 39 回日本糖尿病合併症学会**．10 月 5 日，2024.
19. 荒木 厚．（招請講演２）フレイルと糖尿病．**第 61 回日本臨床生理学会総会．**東京，11 月 16 日，2024.
20. 荒木 厚：(特別企画１：100 年のライフコースを俯瞰する糖尿病診療―歴史に学び未来を紡ぐ）高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築．**第 59 回糖尿病学の進歩．**那覇，1 月 24 日，2025.
21. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木 厚，田村嘉章．高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の影響 **第 67 回日本糖尿病学会総会**、東京、2024.5
22. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木 厚．高齢糖尿病患者における赤血球分布幅(RDW:Red blood cell distribution width)はフレイルと関連する **第 67 回日本糖尿病学会総会**、東京、2024.5
23. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木 厚，田村嘉章．高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の認知機能およびフレイル指標への影響 **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
24. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木厚．高

齢外来患者における赤血球分布幅(RDW)高値はフレイルと関連する **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6

25. 小寺 玲美、田村嘉章、村尾雄治、大庭和人、豊島堅志、石川譲治、千葉　優子、荒木 厚　高齢者における甲状腺ホルモン抵抗性の指標とフレイルの関連　**第66回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
26. 木下大輔、田村嘉章、石川譲治、村尾雄治、小寺玲美，大庭和人，豊島堅志、千葉優子、石川崇、荒木 厚. 疾患と老年症候群からなる multimorbidity はフレイルの存在を予測する. **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
27. 濱谷広頌，片岡 愛，中山智博，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，岩切理歌. 高齢入院患者の multimorbidity とリハビリテーション介入が Barthelindex の改善に及ぼす影響. **第 66 回日本老年医学会総会.** 名古屋，6 月 14 日，2024.
28. 岩切理歌，濱谷広頌，中山智博，片岡 愛，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，高齢入院患者の赤血球容積粒度分布幅（RDW）は死亡リスクを予測する. **第 66 回日本老年医学会総会**. 名古屋，6 月 14 日，2024.
29. 麓隆太郎， 大庭 和人， 堀越 祐介， 小松 明子,橘 盛昭,千葉 優子,新井 冨生,宮越 重三郎,荒木 厚， 田村嘉章. 高血糖と膵臓の腫瘍性病変を契機にびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫（DLBCL）の診断に至った一例. **第 76 回日本老年医学会 関東甲信越地方会,** 東京,9 月 28 日，2024.
30. 鳥羽梓弓、石川譲治、二見崇太郎、田村嘉章、荒木 厚、原田和昌。 家庭血圧とフレイル・サルコペニアとの関連　**第 66 回日本日本老年医学会**. 名古屋，6 月 13 日～15 日，2024.
31. 二見崇太郎、石川譲治、清水瑠璃、山本文、鳥羽梓弓、小林敬翔、清水優、荒木 厚、原田和昌　心血管代謝疾患を有する高齢者におけるフレイル・サルコペニアと脾静脈血流低下の関連　**第 66 回日本老年医学会総会**. 名古屋，6 月 13 日～15 日，2024.
32. 村尾雄治、田村嘉章、寄川史乃、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、藤原佳典、石川譲治、荒木　厚. 心血管代謝疾患を有する高齢者における認知機能とフレイルの関連―MoCA-J における TMT-B のエラーの種類とフレイルの関連. **第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会.** 東京，11 月 2 日，2024.
33. 矢可部満隆、宇宿永史郎、杉本研、竹村真里枝、佐竹昭介、赤津裕康、田村嘉章、荒木 厚、赤坂憲、前澤善朗、石川崇広、横山美矢子、窪薗琢朗、小宮仁、松井康素、荒井秀典. フレイル高齢者の多施設データベースの構築と、登録 1 年後の転帰についての検証. **第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会.** 東京，11 月 2 日，2024.
34. 中野匡人、豊島堅志、麓隆太郎、羽野博之、舘鼻彩、小寺玲美、大庭和人、千葉優子、荒木厚、田村嘉章. セマグルチドに続きチルゼパチドを用いインスリンを離脱しえた高齢 2 型糖尿病の 1 例. **第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会**. 宇都宮，2 月 9 日，2025.
35. 田村嘉章 Risk Factors for Frailty in Older Patients with Diabetes「**第 10 回老年医学イノベーションフォーラム**」 1 月 18 日，名古屋、2025
36. 田村嘉章 「糖尿病診療に必要な知識　糖尿病と認知症」**第 59 回糖尿病学の進歩** 1 月 24 日，那覇、202５
37. 田村嘉章　高齢者糖尿病におけるフレイルの危険因子ーフレイル外来研究 シンポジウム 健康寿命の延 伸を目指した高齢者糖尿病 の管理.**第67回日本糖尿病学会総会**、東京、2024.5
38. 井上周平、麓隆太郎、大庭和人、豊島堅志、鳥羽梓弓、石川譲治、原田和昌、千葉優子、荒木厚、田村嘉章. 頻脈性心筋症を合併した甲状腺クリーゼの 1 例. **第 703 回　日本内科学会関東地方会**　東京 2025.3
39. 宮内祐弥、二見崇太郎、斎藤義弘、碓井伸一、藤本肇、石川譲治、原田和昌、村田和洋、乾明敏、河田光弘　超高齢者の有症候性超重症大動脈弁狭窄症への迅速な TAVI により、ADL を損なわず良好な経過を生じた 1 例　第 271 回日本循環器学会関東甲信越地方会、2024 年 2 月１７日
40. 宮内祐弥、十菱千尋、二見崇太郎、小松俊介、碓井伸一、藤本肇、石川譲治、原田和昌，眞野暁子、乾明敏、河田光弘、村田知洋，牧野能久、松倉満　胸腹部大動脈狭窄症を有し治療

に難渋した心不全増悪の一例　**第 272 回 日本循環器学会関東甲信越地方会**　2024 年 6 月 1 日、東京

41. 長谷川侑、河野ますよ、前田哲平、二見崇太郎　山本文、神野聖也、河田光弘、新井冨生、石川譲治　右房内遺残弁に疣腫の付着を認めた感染性心内膜炎の剖検例　**日本超音波医学会第 97 回学術集会**　2024 年 6 月 1 日、横浜
42. 土屋武弘、登祐哉、村尾雄治、松倉満、河田光弘、宮崎剛、金澤伸郎、中里徹矢、縄田瑞木、小松郷子、山本寛、田村嘉章、石川譲治、権守寿一、吉岡まみ、安樂真樹　肺切除後遠隔期における認知機能や生活維持の指標の確立は可能か？:当院における前向き観察研究　**第 41 回呼吸器外科学会学術集会**、2024 年 5 月 31 日～6 月 1 日、軽井沢
43. 岡田璃瀬，米山雅彦，十菱千尋，二見崇太郎，小松俊介，碓井伸一，橘盛昭、大庭雄太郎、石川譲治，原田和昌　肺血栓塞栓症を合併した寒冷凝集素症の 1 例　**第 697 回関東地方会**、2024 年 7 月 14 日、東京
44. 野中敬介、新井冨生、石川譲治　肺動脈性肺高血圧を発症した筋強直性ジストロフィー1 型の症例　**第 70 回日本病理学会秋期特別総会**　2024.11/7-11/8、東京
45. 宮内祐弥，二見崇太郎，斎藤義弘，藤本肇，碓井伸一，石川譲治，原田和昌、村田知洋，乾明敏，眞野暁子，河田光弘　右房内巨大血栓を摘出し得た肺血栓塞栓症の一例　**日本循環器病学会関東甲信越地方会** 2024 年 9 月 7 日
46. 米山雅彦、坪光雄介，六反啓文，新井冨生，石川譲治，原田和昌　ポリスチレンスルホン酸カルシム内服中に消化管穿孔を発症した高齢心不全の症例　**第 76 回日本老年医学会関東甲信越地方会**、2024 年 9 月 28 日、東京
47. 石川譲治、鳥羽梓弓、斎藤義弘、原田和昌　フレイル・サルコペニアと家庭血圧の日間変動や自由行動下血圧の日内変動の関連　**日本高血圧学会**、2024 年 10 月 12 日、福岡
48. 石川譲治、鳥羽梓弓、斎藤義弘、原田和昌　認知機能障害と家庭血圧日間および自由行動下血圧の日内変動との関連　**日本高血圧学会**、2024 年 10 月 12 日、福岡
49. 本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，枝広あや子，五味達之祐，早川美知，渡邊裕，江尻愛美，河合恒，井原一成，藤原佳典，大渕修一，平野浩彦，オーラルフレイルおよび食品摂取多様性低値の重積がフレイルに及ぼす影響～お達者健診研究～．**第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会**　2024．11．2-4 東京
50. 植田拓也，地域包括ケアシステムを補完する居場所の定義と類型．第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）．シンポジウム．R6.6.1-2.
51. 石塚亮平，山田卓也，田中元基，植田拓也，笠井貴志，根本裕太．フレイル女性高齢者における通いの場参加の要因（その１）～フォーカス・グループ・インタビューによる阻害要因の検討～．第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）．示説．R6.6.1-2.
52. 山田卓也，石塚亮平，田中元基，植田拓也，笠井貴志，根本裕太．フレイル女性高齢者における通いの場参加の要因（その２）：フォーカス・グループ・インタビューによる促進要因の検討．第 66 回日本老年社会科学会大会（帝塚山大学：奈良）．示説．R6.6.1-2.
53. 倉岡正高，清野諭，横山友里，小島みさお，谷出敦子，山中信，小宮山恵美，森裕樹，植田拓也，藤原佳典．大都市高齢者の災害時における手助けの可否とフレイルおよび世代間交流との関連．日本老年社会科学会第 66 回大会．示説．R6.6.1-2.
54. 根本裕太，Brown WJ，Mielke GI．オーストラリア人女性における中高年期の身体機能経年変化パターン．日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）．示説．R6.6.1-2.
55. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、藤原佳典、鈴木宏幸．アクティブシニア就業支援センター来所者のメンタルヘルスに関する研究－ESSENCEStudy よりー．日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）．示説．R6.6.1-2.
56. 相良友哉、藤田幸司、山城大地、森裕樹、植田拓也、倉岡正高、服部真治、中村一朗、澤岡詩野、藤原佳典．専門職が地域の居場所と連携する上で何が妨げになっているか？一全国の生活支援コーディネーターへの調査結果よりー．日本老年社会科学会第 66 回大会（帝塚山大学：奈良）．示説．R6.6.1-2.
57. 根本裕太，阿部巧，野藤悠，横山友里，清野諭，天野秀紀，新開省二，藤原佳典，村山洋史．

地域在住高齢者における身体・認知機能の経年変化：10 年差のコホート間比較. 第 66 回日本老年医学会学術集会（ウインク愛知：愛知）. 口演. R6.6.13-15.

58. 梁瀬夕菜、清水恵、中本五鈴、尾崎章子. 自身の生活機能に対して自信のなさを表出している在宅認知症高齢者へのかかわり―訪問看護師へのインタビュー調査―. 第 27 回日本地域看護学会学術集会（JR 仙台駅 AER、ハイブリッド開催：宮城）. 口演. R6.6.29-30.
59. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁美、伊藤智也、小熊祐子. 活動量計調査における社会経済的要因と強度別身体活動の関連性の検討 ～藤沢市 30-50 歳代運動・健康調査～. 第 26 回日本運動疫学会学術総会（佐久大学:長野）. 示説. R6.6.29-7.1.
60. 根本裕太，山田卓也，植田拓也，佐藤慎一郎，武田典子，北畠義典，荒尾孝. 地域在住高齢者における主観的経済状況と身体不活動との関連の変化：2019 年・2022 年・2024 年の連続横断研究. 第 26 回日本運動疫学会学術総会（佐久大学：長野）. 口演. R6.6.29-30.
61. 石塚亮平 ，山田卓也，田中元基，植田拓也，小澤初美，根本裕太. フレイル女性高齢者における通いの場参加に影響を及ぼす要因～フォーカス・グループ・インタビューによる検討～. 第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）. 口演. R6.7.8-9.
62. 新井武志，山中信，植田拓也，安齋紗保理，中瀬咲子，柴喜崇. デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響（中間報告）. 第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）. 口演. R6.7.8-9.
63. 根本裕太，山田卓也，植田拓也，佐藤慎一郎，武田典子，北畠義典，荒尾孝. 地域在住高齢者における健康づくりおよび地域活動に関する情報収集手段：社会経済的地位による差の検討. 第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学：長野）. 口演. R6.7.6-7.
64. 新井武志，山中信，植田拓也，安齋紗保理，中瀬咲子，柴喜崇. デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響（中間報告）. 第 32 回日本健康教育学会学術大会（長野県立大学（長野市））. 口演. R6.7.7.
65. 李佳、中本五鈴、清水恵、尾崎章子. 在宅認知症療養者の就労家族介護者における睡眠と介護・仕事役割間葛藤. 第 48 回日本睡眠学会学術集会（パシフィコ横浜ノース、ハイブリッド開催：神奈川）. 示説. R6.7.18-19.
66. 中本五鈴、李佳、スヌズマ、 清水恵、尾崎章子. 在宅で暮らす認知症者の就労家族介護者における睡眠と介護・仕事役割間葛藤の因果関係. 第 29 回日本在宅ケア学会学術集会（鎌倉芸術館、ハイブリッド開催：神奈川）. 示説. R6.8.24-25.
67. 清水恵、中本五鈴、河田萌生、服部ゆかり、板橋みずほ、伊東美緒、内田陽子、大橋由基、崎山恵里那、志賀悠、杉本健太郎、鈴木峰子、杉本知子、其田貴美枝、東山公美、平尾由美子、藤本遼、南琴子、Qi Lin、Shao Xinxia、河野光伸、榎本雪絵、亀井智子、尾﨑章子. 認知機能低下のある高齢者の睡眠改善への光に関する介入の効果：システマティックレビューとメタアナリシス. 第 29 回日本在宅ケア学会学術集会（鎌倉芸術館、ハイブリッド開催：神奈川）. 示説. R6.8.24-25.
68. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁実、伊藤智也、小熊祐子. 地域在住の就労・子育て世代における健康情報入手方法の パターン特定およびガイドラインとの関連性 -藤沢市 30-50 歳代運動・健康調査-. ヘルスコミュニケーションウィーク 2024（慶應義塾大学:神奈川）. 示説. R6.9.28-29.
69. 山田卓也，根本裕太，植田拓也，佐藤慎一郎，武田典子，小澤初美，石川ひろの，福田吉治，北畠義典，荒尾　孝. 地域在住高齢者におけるニュース,娯楽情報,健康情報および地域活動に関する情報収集の頻度と手段~健康関心度別の比較~. ヘルスコミュニケーションウィーク 2024（慶應義塾大学　日吉キャンパス：神奈川）. 示説. R6.9.28-29.
70. 大曽根由実、成田美紀、新開省二、外川恵、守由佳莉、林芙美、武見ゆかり. 地域在住高齢者における食品摂取多様性スコアの栄養学的特性の再検討. 第 83 回日本公衆衛生学会（札幌コンベンションセンター;北海道）. 口演. R6.10.29.
71. 新開省二、秦俊貴、成田美紀、渡邉愼二、古谷千寿子、金子絢美、大曽根由実、藤原佳典、村山洋史. 地域高齢者における短鎖、中鎖、長鎖脂肪酸の摂取とフレイルおよび MCI との関連. 第 83 回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：北海道）. 口演. R6.10.29-

31.

72. 成田美紀、清野諭、秦俊貴、大曽根由実、野藤悠、横山友里、阿部巧、森裕樹、小林江里香、藤原佳典、新開省二．地域在住高齢者における主観的健康感および幸福感の食関連要因．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：北海道）．口演．R6.10.29-31.
73. 真辺智規、齋藤義信、武田典子、松原郁実、伊藤智也、小熊 祐子．地域在住の就労・子育て世代の身体活動の実態調査 -藤沢市30-50歳代運動・健康調査- ．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター:北海道）．示説．R6.10.29-31.
74. 倉岡正高.多世代型居場所による地域づくりと事例の検証.第83回日本公衆衛生学会総会.シンポジウム．R6.10.29-31.
75. 山中信、新井武志、植田拓也、安齋紗保里、柴喜崇．ICTを活用した介護事業所の人材育成支援の介入効果―利用者に対する評価―．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web開催：北海道）．シンポジウム．R6.10.29-31.
76. 山中信．就労的活動と就労的活動支援の考え方．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web開催：北海道）．シンポジウム．R6.10.29-31.
77. 藤田幸司、清野諭、秦俊貴、森裕樹、小林江里香、藤原佳典．地域高齢者における外出頻度と要支援・要介護の新規発生リスク：コホート研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市）．示説．R6.10.29-31.〃
78. 橋知也、松永博子、小川将、藤田幸司、相良友哉、佐藤研一郎、川窪貴代、藤原佳典、鈴木宏幸.小学生の被援助志向性はSOSの出し方教育によって変容するか:りぷりんと研究より．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市）．口演．R6.10.29-31.
79. 相良友哉、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、藤田幸司、山下真里、川窪貴代、土谷利仁、村山洋史、鈴木宏幸、藤原佳典．高齢者の地域活動の種類と主観的健康度・精神的健康状態の関連：REPRINTS研究．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市）．示説．R6.10.29-31.
80. 藤原佳典、高橋知也、藤平杏子、山城大地、松永博子、相良友哉、藤田幸司、山下真里、川窪貴代、土谷利仁、村山洋史、鈴木宏幸．世代間交流ボランティアからみた若年者施策への意識：REPRINTS研究より．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市）．示説．R6.10.29-31.
81. 松永博子、高橋知也、藤田幸司、鈴木宏幸．生活困窮者自立支援機関における現状と課題．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター：札幌市）．示説．R6.10.29-31.
82. 新井武志、山中信、植田拓也、安齋紗保里、中瀬咲子．高齢者の介護予防と自立支援の考え方．第83回日本公衆衛生学会総会（札幌コンベンションセンター、Web開催：北海道）．シンポジウム．R6.10.29.
83. 藤田幸司、横山友里、西真理子、松永博子、藤原佳典．ゲートキーパートレーニングがシニアボランティアの活動と主観的ウェルビーイングに及ぼす効果．第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川）．口演．R6.11.9-10.
84. 松永博子、鈴木宏幸、高橋知也、小川将、藤田幸司、伊藤晃碧、飯塚あい、小林キミ、桜井良太．認知症共生社会に向けた新たな取組への試み：ものづくり教室を通した社会参加型プログラムの実施に向けて．第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川）．口演．R6.11.9-10.
85. 相良友哉、高橋知也、松永博子、藤平杏子、山城大地、藤田幸司、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典.活動満足度が低下しやすいボランティア参加者の特徴:REPRINTS Studyより．第19回日本応用老年学会大会（慶應義塾大学：神奈川）．示説．R6.11.9-10.
86. 植田拓也、根本裕太、小林江里香、田中元基、倉岡正高、谷出敦子、山中信、秦俊貴、森裕樹、藤原佳典．多様な通いの場の類型別での参加者特性の検討．第11回日本予防理学療法学会学術大会（仙台大学：宮城）．口演．R6.11.9-10.
87. 岡田はな、浅尾章彦、星真行、木村夏実、中野渡達哉、堀越裕子、安藤雅峻、植田拓也、曽

根稔雅、柴喜崇．地域在住高齢者における社会的孤立と老年症候群のリスク要因との関連．第 11 回日本予防理学療法学会学術大会（仙台大学：宮城）．口演．R6.11.9-10.

88. 森裕樹、小島みさお、清野諭、横山友里、倉岡正高、小宮山恵美、谷出敦子、山中信、植田拓也、小林江里香、藤原佳典．通いの場等の取組みを PDCA サイクル に沿って推進する実践的研究（1）： 東京都 A 区における地域診断の試み．第 19 回日本応用老年学会大会（慶応大学：神奈川）．口演．R6.11.9-10.
89. 小島みさお、倉岡正高、小宮山恵美、山中信、清野諭、横山友里、植田拓也、森裕樹、小林江里香、藤原佳典．通いの場等の取組みを PDCA サイクルに沿って推進する実践的研究（2）：大都市団地在住の高齢男性における社会的孤立解消のための取組み．第 19 回日本応用老年学会大会（慶応大学：神奈川）．口演．R6.11.9-10.
90. 清水恵、中本五鈴、李佳、スヌズマ、尾崎章子．認知症者の就労家族介護者の離職意向と介護・仕事役割間葛藤の関連の性別による違い．第 14 回日本在宅看護学会学術集会（クロス・ウェーブ船橋：千葉）．示説．R6.11.16-17.
91. 水野翔太、大森豊、大森祐三子、土屋彰吾、團辰将、植田拓也．訪問看護ステーションにおける理学療法士と看護師が対応する困難事例の特徴．第 41 回神奈川県理学療法士学会（パシフィコ横浜：神奈川）．口演．R7.2.9.
92. 谷出敦子、清野諭、横山友里、小島みさお、森裕樹、小宮山恵美、植田拓也、倉岡正高、藤原佳典．地域在住高齢者における社会参加と地域への信頼感の関連： 横断的マルチレベル研究．第 26 回日本健康支援学会年次学術大会(Shimadzu Tokyo Innovation Plaza:神奈川)．示説．R7.3.7-8.
93. 植田拓也．地域在住高齢者におけるラジオ体操会への参加効果．第 26 回日本健康支援学会年次学術大会（Shimadzu Tokyo Innovation Plaza：神奈川）．シンポジウム．R7.3.7-8.
94. 森裕樹、田中元基、藤田幸司、中本五鈴、倉岡正高、小宮山恵美、谷出敦子、大曽根由実、植田拓也、小島みさお、小林江里香、藤原佳典．多様な通いの場の立ち上げから継続拡大に至るプロセスの整理．第 5 回日本社会関係学会（獨協大学：埼玉）．示説．R7.3.22-23

（その他の講演、メディア、講演など）

1. 荒木 厚：フレイルの評価法、フレイルの類似概念． **東京都医師会フレイルサポート医研修会．**東京，4 月 13 日，2024.
2. 荒木 厚：フレイル健診の活用法と地域のフレイル対策．**東京都医師会フレイルサポート医研修会．**東京，4 月 13 日，2024.
3. 荒木 厚: （座長）「高齢糖尿病患者における GLP-1 受容体作動薬療法」「日常診療における GLP-1 受容体作動薬の立ち位置と経口セマグルチドの有用性」GLP-１Web Seminar．東京，4 月 16 日，2024.
4. 荒木 厚：「予防と連携」フレイル予防と老年栄養学．**医療栄養学フォーラム**．東京，4 月 21 日，2024.
5. 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**． 東京，5 月 22 日，2024.
6. 荒木 厚：医療的視点から見たフレイル予防．区市町村介護予防事業者向け研修（総論編）．Web 開催，東京，6 月 18 日，2024.
7. 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ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて．**第 33 回ひだ糖尿病メディカルセミナー**．高山，6 月 29 日，2024.
8. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の療養指導． **第 8 回栃木県糖尿病看護実践力セミナー**．Web 配信，6 月 30 日，2024.
9. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム． **第２回高齢糖尿病患者の看護研修―高**

齢者の低血糖. 糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催. 東京, 7 月 7 日, 2024.

10. 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. **Dual Seminar in 茨城―高齢者糖尿病を考える**. 水戸, 7 月 16 日, 2024.
11. 荒木 厚：(座長) 新たなインクレチン製剤と今後の医療. **GIP/GLP-1 RA セミナー**. Web 配信, 7 月 23 日, 2024.
12. 荒木 厚：1.フレイルとは 、2.フレイルとはサルコペニアの評価法、4.フレイルと栄養 、8.社会的フレイル、地域でのフレイル対策. **フレイルサポート栄養士研修会**. Web 配信, 8 月 2 日～9 月 3 日, 2024.
13. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療の管理・治療のポイント. **第 41 回糖尿病 Up・Date 賢島セミナー**. 賢島, 8 月 24 日, 2024.
14. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー生活機能と multimorbidity の重要性ー. **Teijin DPP-4i Family Web Seminar**. 東京, 9 月 19 日, 2024.
15. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療. **総合診療セミナー in お茶の水**. 東京, 9 月 19 日, 2024.
16. 荒木 厚：健康寿命を延ばすための糖尿病予防と治療―合併症、フレイル、認知症を防ぐ方法. **板橋区糖尿病予防デー**. 東京, 9 月 28 日, 2024.
17. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療. **東京都女性薬剤師会主催 2024 年度前期スクーリング・特別公開講座**. 東京, 9 月 29 日, 2024.
18. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. **第 63 回糖尿病センターとの病診連携の会**（東京女子医科大学糖尿病センター）. 東京, 10 月 16 日, 2024.
19. 荒木 厚：(特別講演)認知症を考慮した糖尿病治療. **sanofi Diabetes Nationwide Seminar**. 東京, 10 月 30 日, 2024.
20. 荒木 厚：高齢期の健康課題と栄養の重要性. 「健康寿命延伸に向けたアプローチ～高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動～」**令和 6 年度食育健康サミット**：米穀安定供給確保支援機構・日本医師会主催. 2024 年 12 月 4 日(水)～2025 年 2 月 28 日(金).
21. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでも元気でいきいき暮らすために～. **令和 6 年度健康づくり事業推進指導者育成研修**. Web 開催, 11 月 7 日, 2024.
22. 荒木 厚：(グループ討論コメンテーター、閉会挨拶) **第 32 回城北 CDE セミナー**. 東京, 10 月 26 日, 2024.
23. 荒木 厚：(座長) 川浪大治：糖尿病性腎症の課題と展望. **GLP-1WEB 講演会―将来を見据えた最新糖尿病治療**. 東京, 11 月 11 日, 2024.
24. 荒木 厚：自立した生活を送るためのフレイル予防対策. **昭和会館講演**. 東京, 11 月 14 日, 2024.
25. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. **横浜南・横須賀地区糖尿病医療チーム医療懇話会**. 11 月 22 日, 2024.
26. 荒木 厚：(企画、開会の挨拶) **第 1 回老年・フレイル栄養学研究会**. 東京, 11 月 23 日, 2024.
27. 荒木 厚：(座長) 渡邉健太郎：高齢者糖尿病診療についてーGLP-1 受容体作動薬の有用性を含めて、四柳宏：COVID-19 のこれまでとこれから―高齢者を守るために何が大切なか. **高齢**

者医療セミナー2024. 東京, 11 月 26 日, 2024.

28. 荒木 厚 : 高齢者の糖尿病. **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, 11 月 28 日, 2024.
29. 荒木 厚 : フレイルの評価法. **松本市フレイルサポート医研修会**. 松本, 12 月 8 日, 2024.
30. 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. **松本市フレイルサポート医研修会**. 松本, 12 月 8 日, 2024.
31. 荒木 厚 : 地域のフレイル対策とフレイル健診の活用法. **松本市フレイルサポート医研修会**. 松本, 12 月 8 日, 2024.
32. 荒木 厚 : (ワークショップの症例提示と解説) **松本市フレイルサポート医研修会**. 松本, 12 月 8 日, 2024.
33. 荒木 厚 : 高齢者の糖尿病. **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, 12 月 5 日, 2023.
34. 荒木 厚 : (教育講演)フレイル対策としての栄養療法―栄養士に期待すること. 公益社団法人新潟県栄養士会: **新潟県栄養士大会 2024**. 新潟, 12 月 21 日, 2024.
35. 荒木 厚 : 高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえてー. **ライフスキャン社内講演会**. 12 月 18 日, 2024.
36. 荒木 厚 : フレイルの概念、診断、治療 、および後期高齢者の質問票の活用法. **フレイルサポート専門　栄養士研修会 2025**. 東京, 1 月 11 日, 2025.
37. 荒木 厚 : 高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築. **いたばし糖尿病多職種ネットワークの会**. 東京, 2 月 22 日, 2025.
38. 荒木 厚 : 糖尿病とフレイル予防の最新知見. **第 28 回みんなの実践セミナー**. 横浜, 3 月 3 日, 2025.
39. 荒木 厚 : 高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム. **第 3 回高齢糖尿病患者の看護研修―高齢者の低血糖.** 糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催. 東京, 3 月 2 日, 2024.
40. 荒木 厚 : フレイルや認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療 : CGM の活用も含めて. **Dexcom G7 Web セミナー**. 東京, 3 月 11 日, 2025.
41. 荒木 厚 : (基調講演座長)宇都宮一典 : 多様化する糖尿病の食事療法と CDE の役割. **第 33 回城北 CDE セミナー**. 東京, 3 月 22 日, 2025.
42. 田村嘉章 「糖尿病、生活習慣病とフレイル・認知症」**横浜市栄区介護予防研修会** 10 月 11 日, 横浜、2024
43. 田村嘉章 「高齢者糖尿病診療アップデート　高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 をふまえて」 **第 33 回糖尿病内分泌研究会**　11 月 19 日, 横浜、2024
44. 田村嘉章 「糖尿病とフレイルの関連・フレイル予防対策」**第 1 回老年・フレイル栄養学研究会**　研究講演会 11 月 23 日, 東京、2024
45. 田村嘉章 「フレイルを考慮した疾患の治療」「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「フレイルサポート医養成研修会** 12 月 1 日, 松本、2024
46. 田村嘉章(座長) **DUAL Seminar in TOKYO** 9 月 17 日, 東京、2024.
47. 田村嘉章(座長)『**これからの脂質異常症治療を考える会**』9 月 6 日, 東京、2024
48. 田村嘉章 **第 4 回 TYPE 1+TOKYO**　ファシリテーター　9 月 29 日, 東京、2024.
49. 田村嘉章. **東大学生講義** 10 月 18 日, 12 月 3 日, 東京、2024
50. 石川譲治　循環器疾患におけるポリファーマシー対策　～抗凝固薬、抗血小板薬、PPI をい

つまで続けるのか～　**ポリファーマシーを考える会**　2024 年 3 月 7 日

（メディア）

1. 荒木 厚：高齢糖尿病の経口薬は 1 日 1 回への整理が理想．日経メディカル．10 月 11 日，2024.
2. 荒木 厚：糖尿病と認知症を合併した親の血糖コントロールはどうすればいい？日刊ゲンダイ．6 月 25 日，2024,
3. 田村嘉章 高齢者の高コレステロール血症　日経ラジオ社「ドクターサロン」6 月 11 日，東京、2024

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：石神昭人、藤原佳典、岩田淳、石井賢二、井藤佳恵

事務局：佐野健二、小俣恵巳、半澤絵梨子、森田泉美

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）健康長寿データベース／バイオバンク／ブレインバンク

・ 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バイオバンク／ブレインバンクを構築し、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バイオバンク／ブレインバンクは、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。

・ 認知症の予防や治療に繋がる基礎研究を推進する。

２）メディカルオミックス／バイオマーカー

・ 血液等を用いた、低コスト・低侵襲の診断・治療効果判定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）神経画像／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）コホート研究データ統合活用

・ 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）認知症共生社会

・ 日本社会は高齢化と共に単身・独居・無縁・貧困にも直面しており、認知症の人の数は右肩上がりである。様々な困難に直面する中で、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を図る。

６）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。

７）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、研修の企画運営にかかる体制基盤を構築する。
・都内の認知症抗体医薬による医療体制について、受診前相談から診断、診断後支援が適切に提供されるよう対応支援を行う。

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、日本メジフィジックス、Splink、GE ヘルスケア・ジャパン、フィリップス・ジャパン、認知症共生社会、認知症疾患医療センター、精神科、板橋区医師会、板橋区おとしより保健福祉センター

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６年度は様々な企業と共同で前向き研究としてデータ集積し、新規診断法の開発を進めている。
・バイオバンクでは、脳神経内科、DEMCIRC(MCI-Reversion の影響因子、バイオマーカー、 画像の層別化縦断研究)、DMT(疾患修飾薬)外来、物忘れ外来から生体試料を収集している。さらに当センター過去生体試料（ブレインバンク・バイオリソース）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。
・国際標準の規格に対応したバイオバンクを推進するため、新施設の建設に向けたバイオバンク棟の基本計画書を策定している。
・認知症の予防や新たな治療法を開発するため、基礎研究を推進している。エストロゲン（女性ホルモン）関連受容体、および性ホルモンに関連する RNA 顆粒因子（PSF および G3BP2）がアルツハイマー型認知症に予防的に働くことを見出し、それぞれの作用メカニズムを解明して、プレスリリースをした。
・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。
・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を行っている微小脳出血診断実用システムは完成し、プログラム、コードおよびドキュメントを受領した。社会実装に向けて PMDA と開発前相談を開始した。また、Fazekas 分類診断のアルゴリズムについても、年度末でのコードおよびドキュメントを受領した。
・企業と共同開発したアミロイド PET 読影支援ソフトは汎用のＰＡＣＳ（医療機関の画像管理システム）やＰＥＴ撮像装置に搭載できるよう開発を進め、更なる普及を図った。
・チャットボット開発においては、上位の言語モデルを採用し、さらに自然な会話となってきた。プロトタイプはほぼ完成し、企業導出を検討。
・地域コホート研究では、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（北区、豊島区、大田区、三鷹市、国分寺市、多摩市、町田市の 79 センターに依頼し、67 センターの 191 名が回答）の回答をふまえ、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た。「8 つの質問による認知機能低下チェックシート」(PreCog-8) として、用紙とマニュアルを作成した。また、各コホートのデータを統合したデータセット（IRIDE-CS）と板橋区から提供された介護認定のデータの突合を行い、認知症リ

スクチャートの開発を行った。都内自治体の関連職員からのヒアリングをふまえ「認知機能低下リスクのシミュレーションツール」として WEB 公開を行った。

・板橋区高島平において認知症共生社会のエビデンス創出のための様々な研究を推進した。

・認知症支援推進センターでは、認知症の医療・ケアに関わる都内の専門職（医師、看護師、その他認知症疾患医療センターに勤務する多職種職員、地域包括支援センター職員、行政機関職員等）を対象とする研修（10 種類、計 23 回）を企画運営し、のべ 2,586 人の聴講があった。また、東京都の離島（伊豆・小笠原諸島）の認知症支援体制の構築支援を継続している。

4　業績

認知症未来社会創造センター　運営会議 9 回

論文	106 件
学会発表	242 件
著書	6 件
講演	57 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：秋下雅弘（センター長兼務）
副センター長：岩田淳（副院長兼務）、石神昭人（研究所副所長兼務）、藤原佳典（研究所副所長兼務）

＜研究活動の推進に向けた取組＞
高齢者医療・研究の拠点としての特色を生かし、数多くのイノベーションを創出し、健康長寿社会の実現に貢献していくため、2018年8月に健康長寿イノベーションセンター（Healthy Aging Innovation Center: HAIC ）が創設された。薬機法、臨床研究法、人を対象とした生命科学医学系指針などの法令/指針を遵守して、適切に臨床試験/研究を実施していくため、多職種スタッフの協働によって当センターでの臨床研究支援が為されている。なお、令和６年10月１日に研究開発ユニットは臨床開発ユニット、事務ユニットは研究支援ユニットへ名称変更した。

■臨床開発ユニット
臨床開発ユニット長：金井信雄
専門副部長：吉岡まみ
□データマネジメント部門
宮本俊一、水島洋（非常勤）
□委員会事務局部門
長谷川菜生美、長島慎、渡邉史子、廣瀬典子（非常勤）、吉沢祐司（非常勤）、越智稚奈（非常勤）
□コーディネーター部門
野田香苗、小倉加奈子、大嶋優江、権守寿一（非常勤）、百瀬和（非常勤）、入江美穂（非常勤）、岩﨑絵理佳（非常勤）、片岡　美奈子（非常勤）、三枝瞳（非常勤）、櫻田怜也（非常勤）、土井睦美（非常勤）
■研究支援ユニット
研究支援ユニット部長：山口真吾（事務部長兼務）
研究支援ユニット長：佐野健二
□研究支援係
長谷川順子、萩原麻貴、三木明子、杉原栄一、松本美沙子、平智奈都、德丸明日香、山田直樹、坂田幸哉、平澤かりん、小暮幸治（非常勤）、高泉康子（非常勤）、三森弓恵（非常勤）、東美幸（非常勤）、渡瀬容子（非常勤）、小西千恵子（非常勤）、世戸晴美（非常勤）、橋本知恵子（非常勤）、
□事業推進係
佐野健二（研究支援ユニット長兼務）、小俣恵巳、半澤絵梨子、森田泉美
□産学連携・知財管理係
福島成人、瀬戸孝一、大野佳代

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

【臨床開発ユニット】
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、東京都医学総合研究所、東海国立大学機構、大阪大学、慶応大学、順天堂大学、東京医科大学、東京農工大学、都立小児総合医療センター、認知症未来社会創造センターなど
【研究支援ユニット】
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、北海道大学、新潟大学、信州大学、東京大学、東京医科大学、東京農工大学、名古屋市立大学、大阪大学、国立精神・神経医療研究センター、島根大学、国際医療福祉大学など

３　活動概要

【臨床開発ユニット】
(1) 研究支援業務
1. 研究立案、研究計画、研究受入相談の相談、プロジェクトマネージメント
2. 治験事務局
3. 治験等コーディネーター業務
4. 受託研究（医学系）/共同研究（医学系）
5. 必須文書管理
6. 研究実施契約書等作成支援
7. 製造販売後臨床試験・調査
8. 産学連携
9. データマネージメント業務

(2) 委員会運営業務
1. 倫理委員会A/倫理委員会B
2. 治験審査委員会（IRB）
3. 認定臨床研究審査委員会(CRB)
4. 認定再生医療等審査委員会（CRB）
5. 高難度新規医療技術評価委員会
6. 未承認新規医薬品等評価委員会
7. 生命倫理審査委員会
8. 利益相反委員会
9. TR研究推進委員会
10. 短寿命放射線薬剤臨床利用委員会

【研究支援ユニット】
（1）研究支援業務
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、研究費使用等ハンドブックの作成
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

（2）会議・委員会運営業務
1. 研究所幹部会議
2. センター研究審査委員会
3. 外部評価委員会・内部評価委員会（第四期中期計画・中間評価）
4. 研究不正防止委員会
5. 研究機器整備委員会
6. 研究所幹部研究職員候補者選考委員会
7. 研究所研究員等候補者選考委員会
8. 介護予防（主任）運動指導員等修了試験委員会
9. バイオハザード・組換えＤＮＡ実験安全委員会
10. HAIC会議
11. 認知症未来社会創造センター運営会議

４　業務進捗状況について

【臨床開発ユニット】
(1) 治験進捗状況
　　常時約 20 試験を支援している。
①治験審査委員会状
　　審査件数　　233 件
　　報告件数　　72 件
　　迅速件数　　2 件
② 企業主導治験
　・新規　　4 試験
　・実施中　　7 試験
　・PET　　5 試験
　・中止・終了　　10 試験

(2) 臨床研究（別添 2 参照）
①認定臨床研究審査委員会
　　東京都関連組織としては唯一の CRB
　・申請件数　　39 件
　・報告件数　　63 件
　・相談件数　　1 件
　　※約 9 割が外部からの申請
(3) 研究倫理委員会
①医学系
　・申請件数　　155 件
　・審査件数　　100 件
　・報告件数　　4 件
②社会科学系
　・審査件数　　129 件
　・報告件数　　74 件
　・相談件数　　34 件

５　業績等

【臨床開発ユニット】
(1) 学会発表 3 件（国内 2 件、海外 1 件）
・N Kanai, et al. New Approach For Tough Esophageal Stricture Using Autologous Cell Sheets And Device. TERMIS world congress. 2024/6/27　シアトル,USA　他

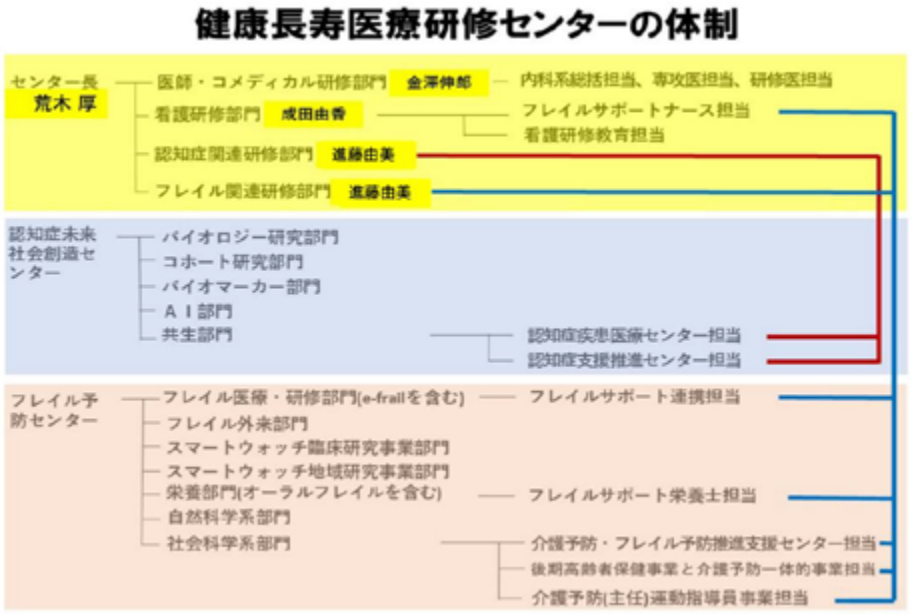
(2) 講演会 3 件
金井信雄、「幸齢社会実現に向けた TMIG の取り組み、産学連携での研究開発など」、基調講演、第 12 回 TOBIRA 研究交流フォーラム、2024/7/12、東京

(3) 外部獲得研究費　7,470,000 円
- AMED 再生医療実用化研究事業「先天性食道閉鎖症術後難治性狭窄を対象とした食道シートによる再生医療の FIH 研究」分担
- 受託研究「Ai ロボット群共進化システムインテグレーションに係る研究支援及びデータ変換」都立大学、495 万円　2024 年度　495 万円
- 共同研究費 CES デカルト社 187 万円
- 共同研究費ウェルサイン社
- 共同研究費ライフトレック社

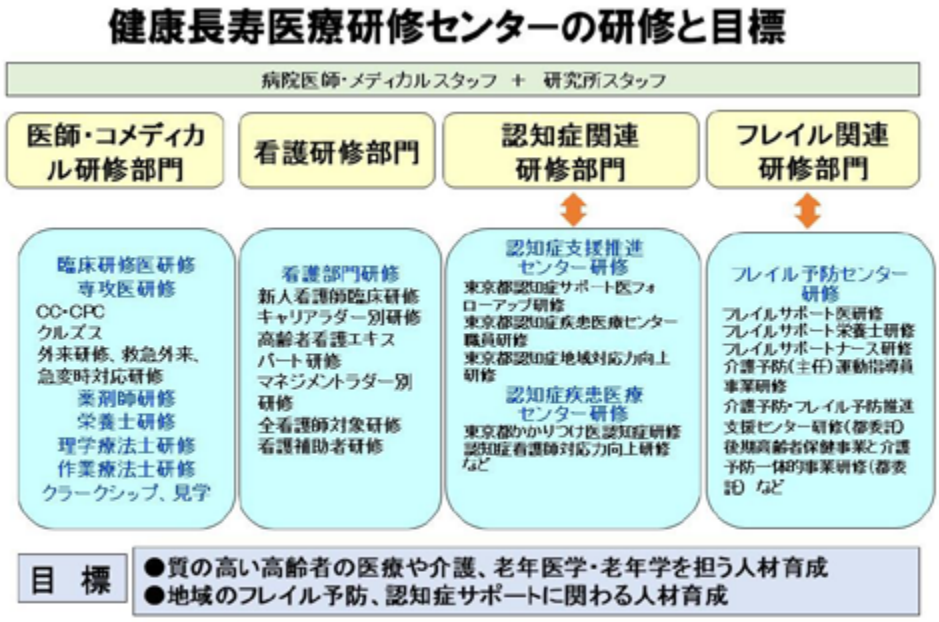
健康長寿医療研修センター

１．施設紹介

組織：
センター長：荒木厚
副センター長：進藤由美、金澤伸朗、成田由香



研修内容とその目標：



病院は以前から初期研修医や専攻医の教育や看護師の老年看護の研修に力を入れている。また、フレイル予防センターがフレイルサポート医、フレイルサポート栄養士、介護予防（主任）運動指導員、フレイルサポートナースの研修やさらに、介護予防・フレイル予防推進支援センター、後期高齢者保健事業と介護予防一体的事業の研修などフレイル予防のための研修を行っている。さらに、認知症支援推進センターと認知症疾患医療センターにおいて認知症関連の研修を行っている。最近では国際貢献の事業として海外からの専門職や自治体の視察や研修も受け入れている。こうした病院と研究所の

研修事業の取りまとめを行い、最新の老年医学や老年学の知識を持って、実践・応用できる人材を多く育成することが健康長寿医療研修センターのミッションである。

２．活動概要

① 視察、研修の受け入れ状況

海外からの視察の受け入れが増加し、進藤副センター長を中心に対応している。令和 6 年度視察の問い合わせ件数は合計 37 件（海外 35 件、国内 2 件）で、視察の対応実績は合計 17 件（令和 6 年度内では 8 件）であった。視察者の合計は 121 名（＋通訳・同行者：22 名）入金額 386,100 円であった。

令和 6 年度研修依頼：1 件でマヒドン大学医師 3 人を約 3 週間受け入れた。民生委員・児童委員の研修依頼は問い合わせが 2 件あり、今後増加すると思われる。タイ王国マヒドン大学からセミナーの開催と講師の依頼があり、2025 年 5 月 21 日に開催予定で、オンラインで 87 人（10 か国）の参加見込みである。

表　令和 6 年度の視察の受け入れ実績

	問い合わせ日	視察日	国	団体・大学名	人数
1	2024/6/17	2024/9/24	タイ王国	タイ技術振興協会	20
2	2024/8/20	2024/9/27	タイ王国	Banphaeo General Hospital	23
3	2024/9/6	2025 年 10 月以降に受入れ予定	メキシコ	メキシコ大使館	未定
4	2024/9/11	2024/11/18	中国（北京）	北京市民生局	21
5	2024/9/24	2024/10/25	ベトナム	ダナン市役所	3
6	2024/10/7	2025/5/16	埼玉県新座市	民生児童委員	28
7	2025/10/7	2025/4/24	韓国	Korea National Health Institute	2
8	2024/10/9	2024/11/20	韓国	Korea Health Industry Develop-ment Institute	6～8
9	2024/11/7	2024/12/11	中国	上海交通大学医学院附属瑞金病院	30
10	2024/11/19	2024/11/28	中国	雲南省第一人民病院	4
11	2025/12/11	2025/1/14	日本	埼玉県議会	17
12	2025/12/18	2025/5/15	中国	嘉義病院	4
13	2025/3/7	2025/5/28	フィンランド	リハビリ起業家協会	30
14	2025/2/27	2025/4/2	日本	大阪市議会	6
15	2025/2/27	2025/4/3	オランダ	Kwaliteit en Innovatie	2
16	2025/3/14	2025/6/26	韓国	ソウル大学・スンチョンヒャン大学	2
17	2025/3/31	2025/8/26 に受入れ予定	タイ王国	タイ王国保健省医療サービス局、老年医学研究所所、シリントンリハビリテーション病院、タイ神経学病院	14～16

② 初期研修医、専攻医の研修

研修の目標は高齢者も含む診療を行うことで、プライマリーケアの能力を身につけ、多くの発表の機会により、臨床推論プロセスの能力を磨き、最新の医学に基づいた医療を行う習慣を習得することである。

定員：8名と東京大学からのたすきがけ2名で1年目10名、2年目8名である。内科系を選択した場合は内科のすべての領域をローテーションする。救急外来（週1コマ）と当直（月3回前後）に加えてICU研修が充実したものとなった。高齢診療科または総合内科で外来研修:1カ月を行い、小児科、産婦人科、地域医療の研修は、研修協力病院、研修協力施設で行う。CC（臨床カンファレンス）（週1回開催）での発表（少なくとも年3回）やCPC（臨床病理検討会）に参加し、2年間を通してCPC1症例を発表する。**マッチングの試験に54名の学生が受験し、高倍率を維持している。**

令和6年度の専攻医は35名在籍し、内科系は22名であった。当センターのプログラムの初期研修医の5名（内科4名、放射線科1名）が当センターの専攻医のプログラムに進んだ。

研修医・専攻医（1～6年目）の**内科学会発表は12題、内科系学会発表は48題、論文発表は20題となり、いずれもここ6年間で最も多くなっている。**

③ 院内の救急に関する研修

金澤副センター長を中心に、院内の救急診療の研修の充実を図っている。2025年3月より新たな体制で初期研修医の**特定集中治療室(ICU)研修**を開始した。眞野先生、青景先生が指導医となり、約1か月間のローテーションで、救急外来、手術、EMコールの症例を経験、一部は担当医となり、CV line、A line、挿管などの手技を経験し、修得し、ICUにおけるカンファレンスに参加するプログラムである。

2024年9月小松麻酔科部長が中心となり、**ICLS（Immediate Cardiac Life Support）の研修**を少なくとも2か月後ごとに開催し、4回開催で26名（看護師23名、医師2名、救急救命士1名）が参加した。ICLS指導者養成ワークショップも1回開催し、5名が参加した。2025年度からは初期研修医を含めた医師も参加予定である。

④看護研修

看護部にて看護師研修をレベル別に行い、計141名が修了した。さらに、JICA看護継続教育（CPD）カンボジア国別研修保健人材継続教育制度強化プロジェクトの11名の病院視察を行った。

３．業績

（原著論文等）

1. Toyoshima K, Tamura Y, Murao Y, Kodera R, Oba K, Ishikawa J, Chiba Y, Araki A. Risk Factor of Disability as New Certification of Long-Term Care Needs in Older Japanese Adults with Diabetes Mellitus: A Longitudinal Study. **Geriatr Gerontol Int 2024** Oct;24(10):1030-1038. doi: 10.1111/ggi.14969. (IF=2.5)
2. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia is associated with atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: a cross-sectional study. **J Diabetes Invest 2024** Oct;15(10):1510-1518. doi: 10.1111/jdi.14274. (IF=3.0)
3. Araki A. Individualized Treatment of Diabetes Mellitus in Older Adults. **Geriatr Gerontol Int 2024** Dec;24(12):1257-1268. doi: 10.1111/ggi.14979. (IF=2.5)
4. Sugimoto T, Araki A, Fujita H, Fujita K, Honda K, Inagaki N, Ishida T, Kato J, Kishi M, Kishino Y, Kobayashi K, Kouyama K, Kuroda Y, Kuwahata S, Matsumoto N, Murakami T, Noma H, Ogino J, Ogura M, Ohishi M, Shimada H, Sugimoto K, Takenaka T, Tamura Y, Tokuda H, Uchida K, Umegaki H, Sakurai T, J-MIND-Diabetes study group. Multidomain intervention

trial for preventing dementia among older adults with type 2 diabetes (J-MIND-Diabetes): a multicenter, randomized, 18-month controlled trial. **J Prev Alzheimers Dis 2024**;11(6):1604-1614. doi:10.14283/jpad.2024.117. (IF=7.2)

5. Ishikawa J, Toba A, Futami S, Saito Y, Tamura Y, Araki A, Harada K. Association of pulse pressure and mean blood pressure to frailty, sarcopenia, and cognitive dysfunction in elderly outpatients with history of hypertension. **Hypertens Res. 2024** Aug;47(8):2029-2040. doi: 10.1038/s41440-024-01684-w. (IF=4.6)
6. Oba K, Ishikawa J, Tamura Y, Fujita Y, Ito M, Iizuka A, Fujiwara Y, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Tanaka M, Araki A. Serum Growth Differentiation Factor 15 Levels Predict the Incidence of Frailty Among Patients with Cardiometabolic Diseases. **Gerontology 2024;** 70(5):517-525. doi: 10.1159/000536150. (IF=3.0)
7. Katsumata Y, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Iizuka A, Tachibana A, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Ishikawa J, Araki A. Changes in physical activity before, during, and after the state of emergency due to COVID-19 pandemic and its association with incidence of frailty in older outpatients with cardiometabolic disease. **Aging Medicine and Healthcare 2024**;15(2):84-87. doi :10.33879/AMH. 152.2023.09105. (IF=1.1)
8. Sone H, Horikawa C, Tanaka-Mizuno S, Kawasaki R, Fujihara K, Moriya T, Araki A, Tanaka S, Akanuma Y. Japan Diabetes Complications Study: Revisiting one of the first large-scale clinical studies in East Asians with diabetes. **J Diabetes Investig. 2025** Mar;16(3):360-369. doi: 10.1111/jdi.14394. (IF=3.0)
9. Ishikawa J, Futami S, Toba A, Yamamoto A, Kobayashi K, Takani K, Ono H, Maeda T, Kawano M, Kiyomizu M, Tamura Y, Araki A, Mori H, Harada K. Splenic and portal venous flow associated with frailty and sarcopenia in older outpatients with cardiovascular disease. **BMC Geriatr. 2025** May 9;25(1):319. doi: 10.1186/ s12877-025-05973-y. (IF=3.4)
10. Imamura K, Kawai H, Ejiri M, Sasai H, Ihara K, Nakada H, Araki A, Hirano H, Fujiwara Y, Suzuki T, Obuchi S. Association between the use of information and communication technology and cognitive decline stratified by social isolation: The Otassha study. **J Prev Alzheimers Dis. 2025** Mar 25: doi:100138. 10.1016/j.tjpad.2025.100138. (IF=7.2)
11. Yamada T, Minami T, Shinohara T, Ouchi S, Mabuchi S, Yoshino S, Emoto K, Nakagawa K, Yoshimi K, Saito M, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Hanazawa R, Hirakawa A, Ishida T, Kimura T, Tohara H, Hashimoto M. The Impact of Ageing on Diaphragm Function and Maximal Inspiratory Pressure: A Cross-Sectional Ultrasound Study. **Diagnostics 2025**,15,163. https://doi.org/ 10.3390/ diagnostics15020163. (IF=3.3)
12. Shinohara T, Yamada T. Ouchi S, Mabuchi S, Hanazawa R, Nakagawa K, Yoshimi K, Mayama T, Horike A, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Tohara H, Hirakawa A, Kimura T, Ishida T, Hashimoto M. Relationship Between Diaphragm Function and Sarcopenia Assessed by Ultrasound: A Cross-Sectional Study. **Diagnostics 2025**, 15, 90. https://doi.org/10.3390/ diagnostics15010090. (IF=3.3)
13. Ouchi S, Yamada T, Shinohara T, Mabuchi S, Nakagawa K,Yoshimi K, Horike A, Tatsuya Mayama T, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A, Hanazawa R, Hirakawa A, Ichige H, Ishida T, Kimura T, Tohara H, Hashimoto M. Association between Diaphragm Excursion and Whole-Body Muscle Mass in Older Adults: An Observational Study. **Sci Rep. 2025**;15(1):23762. doi: 10.1038/s41598-025-08997-x. (IF=3.9)
14. Toyoshima K, Araki A, Tamura Y, Ishikawa J, Iwakiri R, Takei T, Kubo K, Ono S, Miyakoshi S, Tanei R, Kasuya Y, Kawata M, Takanashi S, Ohara K, Miyazaki T, Kanazawa N, Nakazato T, Yamamoto H, Iwata A, Harada K, Anraku M, Sasai H, Obuchi S, Fujiwara Y, Akishita M, Toba K. Prognostic Value of electronic Multimorbidity Frailty Index (eMFI) for Mortality,

Change in Basic Activities of Daily Living, Length of Hospital Stay, and Discharge Home in Older Hospitalized Patients. **Geriatr Gerontol Int.**(in press). (IF=2.5)

15. Sugimoto T, Omura T, Araki A, Haneda C, Honda K, Kishi M, Takahashi T, Toyoshima K, Tsuume S, Uchida K, Matsumoto N, Noma H, Fujita K, Onoyama A, Yokoyama Y, Kuroda Y, Crane PK, Sakurai T, J-MIND-Diabetes study group. **Diabetes, Obesity and Metabolism.** (in press). (IF=5.7)

(症例報告、Letter)

1. Fukushima K, Kitayama S, Sazuka M, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Yamamoto H, Araki A, Tamura Y. Adrenal Insufficiency and Thyrotoxicosis Following Combined Immune Checkpoint Inhibitor Use: A Case Report and Literature Review. **Cureus. 2024** May 22;16(5):e60850. doi: 10.7759/ cureus. 60850. (IF=1.3)
2. Watanabe S, Tamura Y, Oba K, Kitayama S, Sato M, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Hypopituitarism with secondary adrenocortical insufficiency and arginine vasopressin deficiency due to hypophysitis after COVID-19 vaccination: A case report. **BMC Endocrine Disorders 2024**; May 20;24(1):71. doi:10.1186/s12902-024-01582-9. (IF=3.3)
3. Sato M, Tamura Y, Murao Y, Yorikawa F, Katsumata Y, Watanabe S, Zen S, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Reply to the comments of Saleh et al. on ″Coexistence of high visceral fat area and sarcopenia and atherosclerotic markers in old-old patients with diabetes: Is there an association?″. **J Diabetes Investig. 2025** Feb;16(2):348-349. doi: 10.1111/jdi.14345. (IF=3.0)
4. Araki A. Mechanism for the association between diabetes or anti-diabetic medications and incident dementia. **Geriatr Gerontol Int.2025** May 9. doi: 10.1111/ggi.70066. Online ahead of print. (IF=2.5)

(総説)

1. 荒木 厚：診療ガイドライン at a glance. 高齢者糖尿病診療ガイドライン（2023 改訂版）. **日本内科学会雑誌 114(6)**: 1027-1034, 2025.
2. 荒木 厚：「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」の活用. **日本病院薬剤師会雑誌** 61: 344-349, 2025.
3. 荒木 厚:糖尿病に関連するフレイルと認知機能障害の対策. **老年精神医学雑誌 35(6):**567-573, 2024.
4. 荒木 厚：高齢者の common disease―糖尿病. **日本医師会雑誌 152**: 1280-1281, 2024.
5. 日本糖尿病学会・日本糖尿病協会（編・著）：8. 特別な配慮が必要な患者・場合. ３. 高齢者. **糖尿病医療者のための災害時糖尿病診療マニュアル 2024**. 東京,文光堂, 94-95, 2024.
6. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療. **2024 年度薬剤師継続学習通信教育講座**. 越前宏俊（監修）, 一般社団法人日本女性薬剤師会, 東京, 1-15, 2024.
7. 荒木 厚：糖尿病合併症、併存疾患における使い方. 4)高齢者. **GLP-１受容体作動薬：進化と深化―広がる選択肢とさらなる可能性―.** 稲垣暢也（編）. フジメディカル出版、大阪、95-100, 2025.
8. 荒木 厚：糖尿病と内分泌疾患. **老年学 第６版**（標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野）. 大内尉義（編）. 医学書院, 東京, 199-212, 2025.
9. 荒木 厚：高齢者の検査計画. **臨床検査データブック** 2025-2026. 黒川清（監修）、春日雅人、北村聖、大西宏明. 医学書院、東京、83-85, 2025.
10. 荒木 厚. 高齢者糖尿病の管理・治療のポイント. 病状・病態に応じたハイブリッド化した管理・治療―生活環境と併発合併症に応じた対応―. **糖尿病 UP・DATE 賢島セミナー2024.**（編集）堀田 饒・清野 裕・門脇 孝・羽田 勝計・中村 二郎. ライフサイエンス出版, **Web,** 21-24,

2025.

11. 荒木 厚、仲程知恵. 認知症のある方への糖尿病療養支援. **糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025**; **3**(2): 0025.
12. 仲程知恵、荒木 厚. 認知症のある方への糖尿病療養支援 Q&A. **糖尿病・内分泌プラクティス Web. 2025**; 3(2): 0026.
13. 荒木 厚:「糖尿病診療ガイドライン 2024」「高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023」. **Medical Practice** 43: 512-519, 2025
14. 荒木 厚:高齢者糖尿病診療の最前線. **内科 135** (3): 368-372, 2025.
15. 荒木 厚:東京都健康長寿医療センターフレイル外来. **Medical View Point** 46(1):4, 2025.
16. 荒木 厚:高齢者の肥満・肥満症. **日本臨床 82:** 1609-1614, 2024.
17. 荒木 厚:高齢者のサルコペニア肥満. **Animus 117:**35-41, 2024.
18. 荒木 厚:高齢者糖尿病の個別化医療をめざして一高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. **北足立郡医師会会報** 335:23-24, 2024.
19. 荒木 厚:高齢期の健康課題と栄養療法の重要性. **健康寿命に向けたアプローチ:高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動**. 公益社団法人日本医師会/公益社団法人米穀安定供給確保支援機構、後援農林水産省, 1-11, 2025.
20. 荒木 厚(監修):**糖尿病重症化予防ガイドブック**. 株式会社インバウンドテック, 東京, 1-8, 2024
21. 荒木 厚(監修):**フレイルを知ってイキイキとした毎日を**. 沢井製薬株式会社, 1-10, 2024.
22. 荒木 厚:**こんなあなたは糖尿病の重症化のおそれがあります!**法規出版、9月 17 日, 2024.
23. 荒木 厚:フレイルを防ぐ方法. **健康美身**8月号:2-4, 2024.
24. 千葉優子、荒木 厚:糖尿病患者での留意点. 透析患者の栄養サポート. **透析フロンティア 34**: 7-11, 2024.
25. 長嶋勇希、小寺玲美、荒木 厚: 高齢糖尿病患者の治療と認知症管理. **糖尿病ケア+** 21(3):2-9, 2024.

(学会発表)

1. Atsushi Araki. Diabetes and Geriatric Syndromes. The 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia (ACFS 2024). Bangkok, Oct 11, 2024
2. 荒木 厚:内分泌・代謝系の加齢変化とフレイルとの関連. **第 46 回日本内分泌学会東北地方会男女共同参画推進委員会(JES WE CAN)企画講演会.** 仙台, 4月6日, 2024.
3. 荒木 厚:(座長)(シンポジウム 36)健康寿命の延伸を目指した高齢者糖尿病の管理. **第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会**. 東京, 5月 19 日, 2024.
4. 荒木 厚:(**シンポジウム:** 糖尿病の食事栄養療法の現在~エビデンス、ガイドラインから現場指導まで)高齢者糖尿病患者の食事療法と高齢者診療ガイドライン. **第78回日本栄養・食糧学会大会**. 福岡, 5月 26 日, 2024.
5. 荒木 厚:(**教育講演**)高齢者糖尿病の治療一高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえてー. **第66回日本老年医学会総会**. Web 配信, 6月 21 日~8月 31 日, 2024.
6. 荒木 厚:(糖尿病ケアで知っておくべき疾患)⑥認知症. **第 11 回 JADEC 年次学術集会.** 京都, 7月 21 日, 2024.
7. 荒木 厚:高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム. 研修推進委員会企画 教育セミナー. **第 29 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会**. 京都, 9月 22 日, 2024.

8. 荒木 厚、山田祐一郎：(座長)（ワークショップ 23）薬物療法３．**第 39 回日本糖尿病合併症学会**．10 月 5 日，2024.
9. 荒木 厚．（招請講演２）フレイルと糖尿病．**第 61 回日本臨床生理学会総会．**東京，11 月 16 日，2024.
10. 荒木 厚：(特別企画１：100 年のライフコースを俯瞰する糖尿病診療―歴史に学び未来を紡ぐ) 高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築．**第 59 回糖尿病学の進歩．**那覇，1 月 24 日，2025.
11. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木 厚，田村嘉章．高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の影響 **第 67 回日本糖尿病学会総会**、東京、2024.5
12. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木 厚．高齢糖尿病患者における赤血球分布幅(RDW:Red blood cell distribution width)はフレイルと関連する **第 67 回日本糖尿病学会総会**、東京、2024.5
13. 麓隆太郎，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，荒木 厚，田村嘉章．高齢者糖尿病における SGLT2 阻害薬と GLP-1 受容体作動薬の認知機能およびフレイル指標への影響 **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
14. 大庭和人，田村嘉章，石川譲治，木下大輔，小寺玲美，豊島堅志，千葉優子，荒木厚．高齢外来患者における赤血球分布幅(RDW)高値はフレイルと関連する **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
15. 小寺 玲美、田村嘉章、村尾雄治、大庭和人、豊島堅志、石川譲治、千葉 優子、荒木 厚 高齢者における甲状腺ホルモン抵抗性の指標とフレイルの関連 **第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
16. 木下大輔、田村嘉章、石川譲治、村尾雄治、小寺玲美，大庭和人，豊島堅志、千葉優子、石川崇、荒木 厚．疾患と老年症候群からなる multimorbidity はフレイルの存在を予測する．**第 66 回日本老年医学会総会**、名古屋、2024.6
17. 濱谷広頌，片岡 愛，中山智博，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，岩切理歌．高齢入院患者の multimorbidity とリハビリテーション介入が Barthelindex の改善に及ぼす影響．**第 66 回日本老年医学会総会．**名古屋，6 月 14 日，2024.
18. 岩切理歌，濱谷広頌，中山智博，片岡 愛，村野陽子，大川庭熙，荒木 厚，高齢入院患者の赤血球容積粒度分布幅（RDW）は死亡リスクを予測する．**第 66 回日本老年医学会総会**．名古屋，6 月 14 日，2024.
19. 麓隆太郎，大庭 和人，堀越 祐介，小松 明子,橘 盛昭,千葉 優子,新井 冨生,宮越 重三郎,荒木 厚，田村嘉章．高血糖と膵臓の腫瘍性病変を契機にびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫（DLBCL）の診断に至った一例．**第 76 回日本老年医学会 関東甲信越地方会，**東京,9 月 28 日，2024.
20. 鳥羽梓弓、石川譲治、二見崇太郎、田村嘉章、荒木 厚、原田和昌。 家庭血圧とフレイル・サルコペニアとの関連 **第 66 回日本日本老年医学会**．名古屋，6 月 13 日～15 日，2024.
21. 二見崇太郎、石川譲治、清水瑠璃、山本文、鳥羽梓弓、小林敬翔、清水優、荒木 厚、原田和昌心血管代謝疾患を有する高齢者におけるフレイル・サルコペニアと脾静脈血流低下の関連 **第 66 回日本老年医学会総会**． 名古屋，6 月 13 日～15 日，2024.
22. 村尾雄治、田村嘉章、寄川史乃、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、藤原佳典、石川譲治、荒木 厚．心血管代謝疾患を有する高齢者における認知機能とフレイルの関連―MoCA-J における TMT-B のエラーの種類とフレイルの関連．**第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会．**東京，11 月 2 日，2024.
23. 矢可部満隆、宇宿永史郎、杉本研、竹村真里枝、佐竹昭介、赤津裕康、田村嘉章、荒木 厚、赤坂憲、前澤善朗、石川崇広、横山美矢子、窪薗琢朗、小宮仁、松井康素、荒井秀典．フレイル高齢者の多施設データベースの構築と、登録 1 年後の転帰についての検証．**第 11 回日本サルコペニア・フレイル学会．**東京，11 月 2 日，2024.
24. 中野匡人、豊島堅志、麓隆太郎、羽野博之、舘鼻彩、小寺玲美、大庭和人、千葉優子、荒木厚、田村嘉章．セマグルチドに続きチルゼパチドを用いインスリンを離脱しえた高齢 2 型糖尿病の 1 例．**第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会**．宇都宮，2 月 9 日，2025.
25. 井上周平、麓隆太郎、大庭和人、豊島堅志、鳥羽梓弓、石川譲治、原田和昌、千葉優子、荒木厚、田村嘉章．頻脈性心筋症を合併した甲状腺クリーゼの 1 例．**第 703 回 日本内科学会関東**

地方会　東京 2025.3

26. 進藤由美、中島民恵子、山口喜樹：地域づくりを効果的に進めるための認知症地域支援推進員の配置と研修のあり方の検討、第 25 回日本認知症ケア学会、東京、2024.6.15-16
27. 進藤由美、堀部賢太郎、鷲見幸彦：市町村の人口規模が認知症予防の取組や協力機関の多様性に及ぼす影響、**第 13 回日本認知症予防学会**、横浜、2024.9.27-29
28. 小松亜弥音、中川威、野口泰司、金雪螢、岡橋さやか、進藤由美、斎藤民：認知症高齢者の大出行動の実態（NCGG-UniCo）　第 1 報：外出場所の特徴、**第 13 回日本認知症予防学会**、横浜、2024.9.27-29
29. 岡橋さやか、加藤健司、霜鳥大希、進藤由美、斎藤民：認知症高齢者と家族に対する交流型アートプログラム（NCGG-ART）の予備的効果検証：会話及び心拍変動の分析、**生体医工学シンポジウム**、東京、2024.2024.9.12-14
30. 牧美里、岡橋さやか、小松亜弥音、進藤由美、斎藤民：病院利用者における道迷いと対応状況に関する職員へのアンケート調査：施設環境の改善案検討、**Human Interface2024**，京都、2024.9.18-20
31. 岡橋さやか、小松亜弥音、中川威、野口泰司、金雪螢、進藤由美、斎藤民：認知症高齢者の大出行動の実態（NCGG-UniCo）　第２報：行き続けたい場所、**第 43 回日本認知症学会**、福島、2024.11.22

（その他の講演）

1. 荒木 厚：フレイルの評価法、フレイルの類似概念. **東京都医師会フレイルサポート医研修会.** 東京, 4 月 13 日, 2024.
2. 荒木 厚：フレイル健診の活用法と地域のフレイル対策. **東京都医師会フレイルサポート医研修会.** 東京, 4 月 13 日, 2024.
3. 荒木 厚：「予防と連携」フレイル予防と老年栄養学. **医療栄養学フォーラム**. 東京, 4 月 21 日, 2024.
4. 荒木 厚：医療的視点から見たフレイル予防. **区市町村介護予防事業者向け研修**（総論編）. Web 開催, 東京, 6 月 18 日, 2024.
5. 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ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて. **第 33 回ひだ糖尿病メディカルセミナー**. 高山, 6 月 29 日, 2024.
6. 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. **Dual Seminar in 茨城―高齢者糖尿病を考える**. 水戸, 7 月 16 日, 2024.
7. 荒木 厚：1.フレイルとは 、2.フレイルとはサルコペニアの評価法、4.フレイルと栄養 、8.社会的フレイル、地域でのフレイル対策. **フレイルサポート栄養士研修会**. Web 配信, 8 月 2 日～9 月 3 日, 2024.
8. 荒木 厚：健康寿命を延ばすための糖尿病予防と治療―合併症、フレイル、認知症を防ぐ方法. **板橋区糖尿病予防デー**. 東京, 9 月 28 日, 2024.
9. 荒木 厚：高齢期の健康課題と栄養の重要性. 「健康寿命延伸に向けたアプローチ～高齢期をいきいきと過ごすための食事と運動～」**令和 6 年度食育健康サミット**: 米穀安定供給確保支援機構・日本医師会主催. 2024 年 12 月 4 日(水)～2025 年 2 月 28 日(金).
10. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでも元気でいきいき暮らすために～. **令和６年度健康づくり事業推進指導者育成研修.** Web 開催, 11 月 7 日, 2024.
11. 荒木 厚：自立した生活を送るためのフレイル予防対策. **昭和会館講演.** 東京, 11 月 14 日, 2024.
12. 荒木 厚：（企画、開会の挨拶）**第 1 回老年・フレイル栄養学研究会**. 東京, 11 月 23 日, 2024.
13. 荒木 厚：高齢者の糖尿病. **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」東京，11 月 28 日，2024.

14. 荒木 厚：フレイルの評価法．**松本市フレイルサポート医研修会**．松本，12 月 8 日，2024.
15. 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．**松本市フレイルサポート医研修会**．松本，12 月 8 日，2024.
16. 荒木 厚：地域のフレイル対策とフレイル健診の活用法．**松本市フレイルサポート医研修会**．松本，12 月 8 日，2024.
17. 荒木 厚：(ワークショップの症例提示と解説）**松本市フレイルサポート医研修会．**松本，12 月 8 日，2024.
18. 荒木 厚：高齢者の糖尿病．**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」**東京，12 月 5 日，2023.
19. 荒木 厚：(教育講演)フレイル対策としての栄養療法―栄養士に期待すること．公益社団法人新潟県栄養士会：**新潟県栄養士大会 2024**．新潟，12 月 21 日，2024.
20. 荒木 厚：フレイルの概念、診断、治療 、および後期高齢者の質問票の活用法．**フレイルサポート専門　栄養士研修会 2025**．東京，1 月 11 日，2025.
21. 荒木 厚：高齢社会における糖尿病診療・サポートのシステム構築． **いたばし糖尿病多職種ネットワークの会**．東京，2 月 22 日，2025.
22. 荒木 厚：糖尿病とフレイル予防の最新知見．**第 28 回みんなの実践セミナー**．横浜， 3 月 3 日，2025.
23. 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**．東京，5 月 22 日，2024.
24. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の療養指導．**第 8 回栃木県糖尿病看護実践力セミナー**．Web 配信，6 月 30 日，2024.
25. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療の管理・治療のポイント．**第 41 回糖尿病 Up・Date 賢島セミナー**．賢島，8 月 24 日，2024.
26. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー生活機能と multimorbidity の重要性ー．**Teijin DPP-4i Family Web Seminar．**東京，9 月 19 日，2024.
27. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療．**総合診療セミナー　in お茶の水**．東京，9 月 19 日，2024.
28. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療．**東京都女性薬剤師会主催　2024 年度前期スクーリング・特別公開講座．**東京，9 月 29 日，2024.
29. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて． **第 63 回糖尿病センターとの病診連携の会**（東京女子医科大学糖尿病センター）． 東京， 10 月 16 日，2024.
30. 荒木 厚：(特別講演)認知症を考慮した糖尿病治療．**sanofi Diabetes Nationwide Seminar**．東京，10 月 30 日，2024.
31. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえて．**横浜南・横須賀地区糖尿病医療チーム医療懇話会**．11 月 22 日，2024.
32. 荒木 厚：高齢者糖尿病の個別化医療ー高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を踏まえてー．**ライフスキャン社内講演会**．12 月 18 日，2024.
33. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム． **第２回高齢糖尿病患者の看護研修―高齢者**

の低血糖. 糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催. 東京, 7 月 7 日, 2024.

34. 荒木 厚：高齢者糖尿病の低血糖症状のメカニズム. **第 3 回高齢糖尿病患者の看護研修―高齢者の低血糖.** 糖尿病教育・看護学会研修推進委員会主催. 東京, 3 月 2 日, 2025.
35. 荒木 厚：フレイルや認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療：CGM の活用も含めて. **Dexcom G7 Web セミナー**. 東京, 3 月 11 日, 2025.
36. 荒木 厚：(座長) 新たなインクレチン製剤と今後の医療. **GIP/GLP-1　RA セミナー**. Web 配信, 7 月 23 日, 2024.
37. 荒木 厚：(グループ討論コメンテーター、閉会挨拶) **第 32 回城北 CDE セミナー.** 東京, 10 月 26 日, 2024.
38. 荒木 厚：(座長) 川浪大治：糖尿病性腎症の課題と展望. **GLP-1WEB 講演会―将来を見据えた最新糖尿病治療.** 東京, 11 月 11 日, 2024.
39. 荒木 厚：(座長) 渡邉健太郎：高齢者糖尿病診療についてーGLP-1 受容体作動薬の有用性を含めて、四柳宏：COVID-19 のこれまでとこれから―高齢者を守るために何が大切なか. **高齢者医療セミナー2024**.　東京, 11 月 26 日, 2024.
40. 荒木 厚：(基調講演座長)宇都宮一典：多様化する糖尿病の食事療法と CDE の役割. **第 33 回城北 CDE セミナー**. 東京, 3 月 22 日, 2025.
41. 荒木 厚:　(座長)「高齢糖尿病患者における GLP-1 受容体作動薬療法」「日常診療における GLP-1 受容体作動薬の立ち位置と経口セマグルチドの有用性」**GLP-１Web Seminar.** 東京, 4 月 16 日, 2024.
42. 進藤由美：認知症介護の理念と倫理、**足立区認知症介護実践者研修**、足立区福祉部高齢者施策推進室、東京、2024.7.23
43. 進藤由美：認知症のアドバンス・ケア・プランニング～最新の国際的ガイドラインの動向と日本での実践上の課題～ 東京都医学総合研究所、東京、2024.8.20
44. 進藤由美：個別支援から地域支援への展開について、**令和 6 年度認知症初期集中支援チーム員・認知症地域支援推進員合同研修会**、名古屋市社会福祉協議会、2024.11.5
45. Yumi Shindo：The Long-Term Care Insurance System in the Super-Aged Society. -Changes and Challenges-. Taichung Veterans General Hospital. 台湾. 2024.4.21. (Invited lecturer)
46. 進藤由美：認知症の人が「わたし」らしく生きるために　～みんなで考える意思決定支援～**第 30 回桑名市在宅医療と介護の多職種連携研修会**. 桑名市医師会・桑名市在宅医療・介護連携支援センター、三重、2024.8.1
47. 進藤由美:**共生社会の構築に向けた認知症サポーター養成講座の運営**、愛知県福祉局高齢福祉課、愛知、2024.7.1
48. 進藤由美:**共生社会の構築に向けた認知症サポーター養成講座の運営**、愛知県福祉局高齢福祉課、愛知、2024.9.9
49. 進藤由美：認知症施策の変遷と「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立を受けた今後の認知症施策の進め方、**令和 6 年度愛知県認知症地域支援推進活動強化推進事業地域別合同研修**、国立長寿医療研究センター、愛知、2024.7.31
50. 進藤由美：認知症施策の変遷と「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立を受け

た今後の認知症施策の進め方、**令和 6 年度愛知県認知症地域支援推進活動強化推進事業地域別合同研修**、国立長寿医療研究センター、愛知、2024.8.26

51. 進藤由美：認知症施策の変遷と「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立を受けた今後の認知症施策の進め方、**令和 6 年度愛知県認知症地域支援推進活動強化推進事業地域別合同研修**、国立長寿医療研究センター、愛知、2024.8.28
52. 進藤由美：**令和 6 年度東京都認知症シンポジウム**、東京都福祉局高齢者施策推進部、東京、2024.9.17
53. 進藤由美：地域資源と住まいについて、**フレイル予防通いの場**、東京都健康長寿医療センター、東京、2024.11.7
54. 進藤由美：国の認知症施策と認知症初期集中支援事業、**板橋区認知症初期集中支援チーム検討委員会**、板橋区、2024.12.13
55. 進藤由美：認知症の人とともに創るまちづくり、**日本認知症ケア学会教育講演**、オンライン、2025.2.3～2.28
56. 進藤由美：認知症の人と地域包括ケア、**日本福祉大学**、愛知県、2024.12.14
57. 進藤由美：認知症介護の理念と倫理、**足立区認知症介護実践者研修**、足立区福祉部高齢者施策推進室、東京、2025.1.21
58. 進藤由美：**認知症初期集中支援チーム員ネットワーク構築研修**、鹿児島県、2025.1.24
59. 進藤由美：**認知症初期集中支援チーム員及び認知症地域支援推進員ネットワーク研修**、福岡県、2025.1.29
60. 進藤由美：地域で暮らす認知症の方と御家族の声を聴く～認知症基本法を踏まえた専門職の役割や関りについて考える～、**尾張北部医療圏愛知県認知症疾患医療センター**、2025.2.1
61. 進藤由美：国の認知症施策と認知症初期集中支援事業、**板橋区認知症初期集中チーム検討委員会**、板橋区、2025.2.13
62. 進藤由美：見守りと居場所づくりで孤立を防ぐ、**高齢者見守り活動協力員・高齢者ふれあいサロンボランティア研修**、北名古屋市、2025.2.19
63. 進藤由美：日本の取組と世界～アジア太平洋地域における当事者・家族の声を聴く～、**日本認知症国際交流プラットフォームオンラインセミナー**、認知症の人と家族の会、オンライン、2025.3.9
64. 進藤由美：高齢社会対策概論（２）、**国際協力機構**、2025.3.10
65. 進藤由美：山中しのぶ　私のセカンド・ストーリー～当事者と考える認知症基本法とこれからの地域支援～、**綾歌地区在宅医療介護支援センター**、香川県、2025.3.17

（メディア）

1. 荒木 厚：高齢糖尿病の経口薬は 1 日 1 回への整理が理想．日経メディカル．10 月 11 日，2024.
2. 荒木 厚：糖尿病と認知症を合併した親の血糖コントロールはどうすればいい？日刊ゲンダイ．6 月 25 日，2024,

第五部　広 報 活 動

１　新聞・雑誌・テレビ等

病院

チーム名	概要	情報提供者	取材機関
理事長	貴医療センターの基本理念と特長、及び、取り組んでいること、 理事長として特に注力していること、日本の医療行政への提言 等	鳥羽　研二	集中出版株式会社
	認知症があってもなくても尊厳と希望を持って生きられる社会を	鳥羽　研二	全国老人福祉問題研究会
	三宅民夫と考える 長寿の未来フォーラム 長野はなぜ”健康長寿日本一”になったのか？	鳥羽　研二	NHK Eテレ
センター長	高齢者施設　服薬昼１回に　老年薬学会提言　ミス防止や負担減	秋下　雅弘	読売新聞社
	「高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン2024」について	秋下　雅弘	株式会社ケアネット
	「専門医に聴いてみました！「女性における脂質異常症」」疾患や治療、服薬管理について	秋下　雅弘	第一三共エスファ株式会社
	ポリファーマシーについて	秋下　雅弘	読売新聞社
	「不老長寿」は永遠の夢か？ 健康に生きる時間をどう延ばす？	秋下　雅弘	NHK
	（株）ツムラ「50歳からのフレイルアクション」監修	秋下　雅弘	（株）ツムラ
	理事長就任について	秋下　雅弘	都政新報
副院長（循環器内科）	息切れに悩む相談者に、その方にあった改善プランを先生から提案して頂き、 どのような変化が起きるかを検証する内容	原田　和昌	株式会社ユーコム
	名医認定！ご長寿タウン 山梨県笛吹市の健康メソッドを大公開！若さを保つ独自の文化「無尽」とは？	原田　和昌	株式会社ユーコム
	夜間高血圧とそのリスク（関連する慢性心不全などの病気を含めて）、降圧薬の活用での注意点、さらに高齢者の場合に気をつけるべき服用の仕方について	原田　和昌	毎日新聞社
	心臓が衰えて起きる「息切れ」 改善のカギはある栄養素！ その効果とは?	原田　和昌	株式会社ユーコム
	高血圧の診断基準や認知症、フレイルとの関係、予防など	原田　和昌	赤旗編集局しんぶん赤旗日曜版
副院長（脳神経内科）	医療のいま/これから　医療トピックス③パーキンソン病	岩田　淳	東京都医師会
	新しいアルツハイマー型認知症治療薬であるレカネマブをはじめ、現在行われている認知症の治療について。併せて、どんな人が認知症になりやすいのか？　どんな調べ方や予防法があるのか？　今後の治療の可能性など	岩田　淳	株式会社講談社
	認知症の診断・治療技術イノベーション創出を見据えた環境整備に関する提言　レポート2024	岩田　淳	日本総研
	アルツハイマー病、4割「誤診」	岩田　淳	日経新聞社
	人生100年時代で気になるワード「MCI（軽度認知障害）」と脳の健康について	岩田　淳	TOKYO FM
	パーキンソン病について	岩田　淳	赤旗編集局しんぶん赤旗日曜版
	［医療ルネサンス］衆院選　政策に期待する＜７＞認知症　理解する社会作り	岩田　淳	読売新聞社
	脳の健康と向き合う～MCIや認知症を知ろう～	岩田　淳	株式会社ふるさと通信社
総合内科・高齢診療科	［医療ルネサンス］シリーズ薬　高齢者の服薬管理＜１＞多剤併用　６種以上は注意	岩切　理歌	読売新聞社
糖尿病・代謝・内分泌内科	フレイル外来について	荒木　厚	中日新聞
	高齢者の高コレステロール血症	田村　嘉章	ラジオNIKKEI第一放送（短波放送）
循環器内科	入浴時のヒートショックについて	鳥羽　梓弓	毎日新聞社　編集局デジタル報道グループ
脳神経内科	＜プレスリリース＞「脳脊髄液アルツハイマー病バイオマーカーと脳内病理所見の関係」について研究結果を発表	栗原　正典	日経BP 日経バイオテク編集
	レカネマブについて	井原　涼子	共同通信社
	アルツハイマー型認知症	井原　涼子	株式会社NHKエデュケーショナル
	アルツハイマー病の新薬「レカネマブ」について、薬の効果と治療の受け方	井原　涼子	公明新聞
	選択肢が広がり期待高まる認知症新薬、普及の途上…「早期受診」「体制づくり」課題	岩田　淳 井原　涼子	読売新聞社
	レカネマブをめぐる医療現場の現況について	井原　涼子	NHK
	新薬「レカネマブ」で認知機能の低下は止められるのか	井原　涼子	株式会社プレジデント社
整形・脊椎外科	小学５年生からの「なぜおじいちゃんやおばちゃんは姿勢が悪くなるの？」という質問についての解説	早川　謙太郎	毎日新聞社
歯科口腔外科	「オーラルフレイル」にご用心　口の機能低下、全身に影響	平野　浩彦	東京新聞社
	オーラルフレイルについて ※オーラルフレイルの概念、定義を明確にした3学会合同ステートメントの関連	平野　浩彦	NHK「きょうの健康」
	めざせ！健康長寿「介護予防は口の健康から」	平野　浩彦	NHKエデュケーショナル
	たった５項目でオーラルフレイルをチェック　医科・歯科の３学会が合同ステートメント発表 https://www.yomiuri.co.jp/yomidr/article/20240405-OYTET50005/	平野　浩彦	読売新聞社
	「オーラルフレイル」にご用心　口の機能低下、全身に影響 https://news.yahoo.co.jp/articles/28ee0a42615a7bc9b2b989695165fa1e4ffdc45b	平野　浩彦	共同通信社
皮膚科	高齢者のアトピー性皮膚炎（AD）について、治療の進歩を中心に一般読者にお伝えすること。 主な内容：①高齢者ADの疫学②ADが高齢者まで持ち越す要因、成人期に再燃する要因③高齢者の皮膚の特性とADとの関連④近年の新薬（注射薬、外用薬）について⑤読者へのメッセージ	種井　良二	株式会社メディカルトリビューン
臨床検査科	協議会雑誌「ラボラトリーズ」	斉藤　剛	公益社団法人 全国自治体病院協議会
看護部	認知症のBPSDについて	加納　江利子	読売新聞社
	第28回日本看護管理学会学術集会開催　◆治療と生活の視点から「健康」を支える外来看護師のかかわり	佐々木　和輝	医学書院
情報センター	養育院と渋沢栄一の関わりについて	宮本　孝一	公益財団法人 渋沢栄一記念財団

研究所

チーム名	概要	情報提供者	取材機関
老化機構研究チーム	＜プレスリリース＞エストロゲン（女性ホルモン）関連受容体（ERR）が、アルツハイマー型認知症を防ぐ働きを持つことを解明-	井上　聡	グローバルヘルスコンサルティングジャパン
	〈プレスリリース〉「老化および認知症の発症予防に鍵となる性ホルモンに関連するRNA顆粒因子の働きを解明」2024.8.29	井上　聡	株式会社Qlife
	〈プレスリリース＞「運動が、慢性疾患を増悪化する細胞老化を抑制するメカニズムを解明」の詳しい研究内容、一般的な運動と老化の関係について	杉本　昌隆	読売新聞東京本社
	水素医療の最新研究について	大澤　郁朗	株式会社 東京ビデオセンター
老年病理学研究チーム	The surprising biobank discovery in Japan that led to a unique brain atlas	齊藤　祐子 村山　繁雄	Nature Portfolio
	米国神経病理学会（American Association of Neuropathologists: AANP）年次総会に参加して	齊藤　祐子	生命科学連携推進協議会
老化脳神経科学研究チーム	自律神経のトリセツ	堀田　晴美	株式会社　日経BP
	認知症の早期発見と予防「歩行と脳の高次機能」	堀田　晴美	日刊スポーツ新聞社
	“よく歩く人は認知症になりにくい”のメカニズム	堀田　晴美	健康保険組合連合会
	独居老人に対する、行政の自立支援の在り方について	井藤　佳恵	読売新聞東京本社　浜松支局
	一般住民の認知症に対するスティグマ	井藤　佳恵	エイ・ジェイ・アドバイザーズLLC
	性格と寿命の関係について	増井　幸恵	プレジデント
	SONIC研究について 高齢者の社会活動や趣味活動が運動機能・認知機能・精神的健康にいい影響を及ぼすという研究結果と、その主な理由	増井　幸恵	(株)NHKグローバルメディアサービス
	自宅死を支える地域の力についての調査結果の報告会兼シンポジウム	小野　真由子	東京七島新聞
	＜プレスリリース＞自治体の健診で使われている「後期高齢者の質問票」はその12項目でフレイルの識別が可能	平田　匠	読売新聞東京本社
	介護する家族の心に負担がかかってしまう構造や、つらいときの対処法などについて	涌井　智子	朝日新聞社
	科学・医療技術が支える抗老化	大渕　修一	読売新聞東京本社
	認知症について紹介 （高島平ココからステーション、認知症の解説）	岡村　毅	テレビ朝日映像株式会社
	認知症の方の口腔ケアや、認知症の方の食行動、声がけのタイミング（見極め）など、身近になりつつある認知症への対応について	枝広　あや子	株式会社文化放送
	読経による健康効果について	枝広　あや子	（株）日刊現代
	「読経の口腔・咽喉頭機能に及ぼす影響の研究」の紹介	枝広　あや子	株式会社 興山舎
	単なる老化によるもの忘れと、認知症の症状の違いや見極め方、認知症が疑われる場合の対処法など	杉山　美香	時事通信社
	認知症の共生や予防の研究について	杉山　美香	株式会社文化放送
	シニアの楽園！？高島平団地を歩く	宮前　史子	東京新聞社
	自宅死を支える地域の力についての調査結果の報告会兼シンポジウム	宮前　史子	東京七島新聞
	認知症の人を巡る成年後見制度の実態や見解について	多賀　努	毎日新聞社会部
	お口と身体の健康を保つ秘訣 高齢期の口腔機能と栄養関係	本川　佳子	株式会社ピークス
	タンパク質不足の判断、従来の「血中アルブミンの濃度」よりも「血中アルブミンの酸化・還元バランス」が有用-都健康長寿医療センター研究所 https://gemmed.ghc-j.com/?p=61902	本川　佳子	株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン
	高齢者の健康維持に役立つ情報の掲載 “食”をテーマにした回の取材・監修	本川　佳子	株式会社パルシステム・リレーションズ
	「客観的分析では約３割の人が食欲不振に該当し、食欲不振が食事にも影響する」との研究成果について	本川　佳子	日本放送協会　大阪放送局
自立促進と精神保健研究チーム	階段を利用することが健康増進に役に立つこと	笹井　浩行	韓国放送公社（KBSTV）
	フレイル、サルコペニア対策で健康長寿を実現！	笹井　浩行	株式会社保健同人フロンティア
	「朝の習慣」に関する企画 ラジオ体操の健康効果の紹介 ＜プレスリリース＞ラジオ体操の健康効果に関する共同研究の結果について	笹井　浩行	株式会社 日経BP
	＜プレスリリース＞ラジオ体操の健康効果に関する共同研究の結果について ラジオ体操の健康効果に関する共同研究の結果の内容やデータの引用	笹井　浩行	毎日新聞出版　サンデー毎日編集部
	介護予防等に重要な筋トレ、「キツいプログラム」だけでなく、「長時間の軽い負荷のプログラム」でも効果期待-都健康長寿医療センター https://gemmed.ghc-j.com/?p=62087	畑中　翔	株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン
	大東生命事業団の研究助成金の授与式	五味　達之祐	共同通信社
	NMN、運動と併用で筋肉量増えるか　健康長寿医療センターと三菱商事ライフサイエンスが共同研究	志田　隆史	株式会社ウェルネスニュースグループ
	サルコペニア予防へNMNと運動の影響を研究	志田　隆史	一般社団法人地域共生社会研究会
	世代間交流について	村山　陽	タムスグループ
	高齢者差別の特徴や近年の「老害」という言葉、高齢政治家への批判などを見ていて思うことなど	竹内　真純	毎日新聞社
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	海馬萎縮 独居で抑制	村山　洋史	公益財団法人認知症予防財団
	つながりと健康の関係	村山　洋史	株式会社日経BPコンサルティング
	ゲームに関連する「認知症改善」や「脳機能向上」に関して	村山　洋史	株式会社NHKエンタープライズ
	「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	村山　洋史	株式会社 厚生科学研究所
	赤羽会館で絵本の読み聞かせ教室　地域での多世代交流目指し開講へ	高橋　知也 塚田　花音 相良　友哉	赤羽経済新聞
	囲碁で頭の体操　ココからペア碁入門教室について	飯塚　あい	高島平新聞社
	＜プレスリリース＞『高齢者施設入居者を対象としたオンライン囲碁プログラムの 開発と評価』研究プロジェクトが開始	飯塚　あい	共同通信社
	囲碁による高齢者課題解決に向けた三者連携協定について ・介護サービスにおける囲碁の標準サービス化 ・認知症進行抑制に向けた共同研究の取り組み	飯塚　あい	日本経済新聞社
	＜プレスリリース＞「ペット飼育と認知症発症リスク」犬の飼育を通じた運動習慣や社会との繋がりにより認知症の発症リスクが低下することが初めて明らかに	谷口　優	株式会社光文社　女性自身編集部
	SOSの出し方教育	松永　博子 山内　美沙子	秋北新聞、北鹿新聞
	絵本読み聞かせボランティアの活動について	松永　博子	秋北新聞、北鹿新聞
	高齢者の居場所づくりと地域交流におけるセンターの役割	高橋　知也	公益財団法人全国シルバー人材センター事業協会
認知症未来社会創造センター（IRIDE）	認知症の診断・治療技術イノベーション創出を見据えた環境整備に関する提言　レポート2024	粟田　主一	日本総研
	認知症基本法や基本計画についてのご見解や今後の課題	粟田　主一	朝日新聞社
	認知症について紹介 （高島平ココからステーション、認知症の解説）	粟田　主一	テレビ朝日映像株式会社
	SEGNOS（セグノス）と地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 高感度免疫診断技術（ThermaLISA（サーマライザ）法）を用いた早期アルツハイマー病スクリーニング検査法の共同研究を開始 血液1滴でアルツハイマー病の早期診断、早期治療の実現を目指す	木村　哲也	日経新聞社
	膝伸展筋力低下が高齢女性のうつ発症リスク 東京都の「お達者健診研究」を解析	大田　崇央	メディカルトリビューン社

健康長寿医療研修センター	NewLineの利用方法や使い勝手などについて	進藤　由美	エレコム株式会社
副所長付	医療ムック「スーパードクターに教わる最新治療2025」所収記事「生活習慣病の最新治療」の項で「歩行」をテーマに、青柳幸利へ中之条研究についてのインタビュー	青柳　幸利	株式会社文藝春秋

２　プレス発表

	プレス発表日	発表者	件名
1	令和６年４月 15 日	脳神経内科 医員　栗原正典	「脳脊髄液アルツハイマー病バイオマーカーと脳内病理所見の関係」について研究結果を発表
2	令和６年４月 22 日	自立促進と精神保健研究チーム 研究員　志田隆史	高齢者を対象としたニコチンアミドモノヌクレオチド(NMN)摂取と 運動が筋肉に及ぼす影響』研究プロジェクトが開始
3	令和６年５月 17 日	老化機構研究チーム 研究部長　萬谷博 シニアフェロー　遠藤玉夫 研究員　今江理恵子	加齢マウス臓器では糖鎖合成の材料である 糖ヌクレオチドの量が変化する
4	令和６年５月 22 日	神経画像研究チーム 研究部長　豊原潤	神経変性疾患の治療標的となる分子をサル PET で画像化－臨床応用に期待－
5	令和６年５月 30 日	福祉と生活ケア研究チーム 非常勤研究員　肥田あゆみ	臨床医の成年後見制度および医療同意権全般に対する認識を明らかに
6	令和６年６月 19 日	老化制御研究チーム 研究副部長　大澤郁朗	水素ガスが麻酔による神経細胞死を防ぐメカニズムを解明
7	令和６年７月 18 日	老化制御研究チーム 学術振興会特別研究員　津島博道	運動が、慢性疾患を増悪化する細胞老化を抑制するメカニズムを解明
8	令和６年７月 19 日	自立促進と精神保健研究チーム 研究員　本川佳子	血中アルブミン酸化還元バランスが高齢者の低たんぱく質栄養状態の指標となる可能性
9	令和６年８月 28 日	HACI　研究開発ユニット専門副部長　吉岡まみ	【対話型】旅行プログラム ことり™事業　実証試験を開始 旅をテーマにした対話を通じ、元気なこころをとり戻す
10	令和６年８月 29 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	老化および認知症の発症予防に鍵となる性ホルモンに関連する RNA 顆粒因子の働きを解明
11	令和６年９月３日	老化機構研究チーム 研究部長　井上聡	アルツハイマー型認知症を防ぐエストロゲン(女性ホルモン)関連受容体の働きを解明
12	令和６年９月４日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究員　桜井良太	「独り好き」志向性とこころの健康―「独りでいることを好む人」でも孤立の悪影響は緩和されない可能性が明らかに―
13	令和６年９月 11 日	理化学研究所　開拓研究本部　渡邉分子生理学研究室 主任研究員　渡邉力也 テクニカルスタッフⅠ　飯田龍也 京都大学　医生物学研究所	ウイルス感染症の世界最速ポータブル遺伝子検査装置の開発

		教授　野田岳志 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 加齢変容研究チーム 研究副部長 豊田雅士	
14	令和6年9月26日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究員　上野貴之	社会参加している高齢者は、人生最後まで自立した生活を送る可能性が最大1.5倍高い
15	令和6年10月15日	自立促進と精神保健研究チーム 研究副部長　笹井浩行	日常的なカマンベールチーズの摂取習慣が認知機能の高さと関連することを地域在住高齢女性を対象とした疫学研究により確認
16	令和6年10月23日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究副部長　村山洋史	希薄な社会的つながり″と″独居″は海馬の萎縮に関連するが、その作用は正反対：孤立のパラドックス
17	令和6年10月30日	研究支援ユニット ユニット長　佐野健二	「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」に関する連携協定の締結について
18	令和6年11月11日	認知症未来社会創造センター 専門副部長　木村哲也	高感度免疫診断技術（ThermaLISA（サーマライザ）法）を用いた早期アルツハイマー病スクリーニング検査法の共同研究を開始 血液1滴でアルツハイマー病の早期診断、早期治療の実現を目指す
19	令和6年11月15日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究副部長　村山洋史	◆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～」を用いた研究の最終結果を発表！
20	令和6年11月18日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究員　桜井良太	加齢性難聴者の高い転倒リスクは歩行機能低下が関係している―歩くのが遅い難聴者は転倒による骨折リスクが約3倍高まることが明らかに―
21	令和6年11月21日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究副部長　鈴木宏幸	日本独自の認知症早期発見・早期介入モデルの確立に向けた大規模実証研究を開始しました（J-DEPP 研究）
22	令和6年11月26日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究部長　小林江里香 ・ 研究員　村山陽	「プレシニアのためのライフスタイルチェック」Web サイトを開設しました
23	令和6年12月6日	自立促進と精神保健研究チーム 研究副部長　笹井浩行	ラジオ体操の健康効果に関する共同研究の結果について
24	令和6年12月6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	ホルモン療法が効かない前立腺がん・乳がんへの新しい治療戦略
25	令和6年12月9日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム研究副部長　村山洋史	アクティブシニア向け分譲マンションにおける 居住者のつながりと心身の健康に関する研究結果を公開

26	令和 6 年 12 月 26 日	自立促進と精神保健研究チーム 研究員　志田隆史	地域高齢者のフレイルに特徴的な代謝物を特定−高齢者の健康維持やフレイル予防に向けた食生活・生活習慣の改善指針に−
27	令和 7 年 1 月 7 日	HAIC 研究支援ユニット　産学連携・知財管理係 課長代理　福島成人	【取材のご案内】国立大学法人東京農工大学と 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター間の連携・協力に関する包括協定を締結
28	令和 7 年 1 月 29 日	老化脳神経科学研究チーム 研究部長　柿澤昌	歳を取ると新しいことが覚えにくくなる？－学習の速さと強さの解析系の確立
29	令和 7 年 2 月 25 日	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究員　飯塚あい HAIC 臨床開発ユニット ユニット長　金井信雄	ALSOK と日本棋院および東京都健康長寿医療センター 囲碁による高齢者課題解決に向けた協定を締結
30	令和 7 年 3 月 25 日	認知症支援推進センター　研究員 福祉と生活ケア研究チーム　協力研究員　小野真由子	高齢者が抱く感謝を測定できる尺度を開発しました

3　老年学・老年医学公開講座等

令和６年度の老年学・老年医学公開講座等は、若年層から高齢の方まで幅広い客層をターゲットにすることを目的とし、オンライン開催を１回、対面開催を３回とした。オンライン開催の動画視聴回数は令和７年３月 31 日時点で合計約 2,211 回、対面開催の参加人数は合計 3,964 名であった。YouTube チャンネル登録者数は令和７年３月 31 時点で 26,761 人であった。

【老年学・老年医学公開講座】

回	テーマ・講演者	日程
169	「アルツハイマー病の新しい治療薬『レカネマブ』とは？ ―認知症と共に暮らす共生社会の実現―」 司会：副所長　石神昭人 ＜講演＞ 1.「アルツハイマー病の新薬・レカネマブってどんな薬？」 脳神経内科　医長　井原涼子 2.「認知症治療薬の最新情報」 副院長（脳神経内科部長）　岩田淳 3.「アミロイドPET：脳の病理を確認する画像診断」 神経画像研究チーム　専門部長　石井賢二 4.「新たな認知症医療提供体制の整備と共生社会の実現を推進するために」 認知症未来社会創造センター　センター長　粟田主一	令和６年 ７月25日（木）
170	「テクノロジーが支える健康長寿の最前線」 コーディネーター：社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究副部長　村山洋史 ＜講演＞ 1.「未知の領域へのAI航海：基礎から認知症診断への挑戦」 神経画像研究チーム　専門部長　亀山征史 2.「ウェアラブル機器で楽しく続けるアクティブライフ」 自立促進と精神保健研究チーム　研究副部長　笹井浩行 3.「食生活面のフレイル予防と食事アプリの活用」 自立促進と精神保健研究チーム　研究員　本川佳子	令和６年 ９月６日（金） ９月13日（金） ９月20日（金）

171	「社会的孤立と孤独－何が問題？どう防ぐ？」 司会：副所長　藤原佳典 ＜講演＞ 1.「孤立と孤独は何が違う？何が問題？」 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム　研究部長　小林江里香 2.「必要なときに、助けを求められますか？～渋沢栄一の精神から学ぶ～」 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム　研究員　村山陽 3.「広げよう、つながりの輪～多様で身近な居場所探し～」 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 研究員　倉岡正高 4.「スマートフォンでつながろう～便利に使ってイキイキ生活～」 福祉と生活ケア研究チーム　専門副部長　河合恒	令和６年 11月22日（金）
172	「健康寿命を延ばすための生活習慣病管理～不確実な情報に惑わされないために～」 司会：副院長　原田和昌 ＜講演＞ 1.「「高血圧の診断基準がゆるくなった？」「いいえ高血圧の診断基準は変わっていません」」 副院長　原田和昌 2.「冠動脈疾患患者のコレステロール管理」 循環器内科専門部長・心臓カテーテル室長　碓井伸一 3.「高齢者における糖尿病管理」 糖尿病・代謝・内分泌内科医長　豊島堅志 4.「―生活習慣予防のための食事―「この機会に食生活を見直しましょう」」 順天堂大学医学部附属浦安病院栄養科　髙橋徳江	令和７年 １月24日（金）

【科学技術週間参加行事】

科学技術週間参加行事	講演 「プロテオーム解析による老化研究」 老化機構研究チーム　研究員　津元裕樹	令和６年 ４月 16 日（火）

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７年３月31日現在）
個人会員：127名
法人会員：４社

５．友の会交流会
令和７年３月５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30名
③ 内容　講演「世界でもっとも高齢化した社会で、認知症共生社会を作り、再び世界の最先端へ」
自立促進と精神保健研究チーム　研究副部長　岡村毅　質疑応答含む

第六部　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	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	絵本読み聞かせ講座運営委託	品川区
2		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	板橋区シニアの絵本読み聞かせ事業研究委託	板橋区
3		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	おおたフレイル予防事業業務委託	大田区
4		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	北区全高齢者実態把握調査の分析及びフォローアップ業務委託	北区
5		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム研究チーム	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
6		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	保健活動推進員活動実態調査委託	横浜市
7		自立促進と精神保健研究チーム	介護予防把握事業	千代田区
8		自立促進と精神保健研究チーム	千代田区認知症支援サービス推進調査業務	千代田区
9		自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の健康寿命延伸に資する事業検討に伴うデータ分析業務	千代田区

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	SALSA糖鎖/糖ペプチド解析法の応用：ヒトがん由来培養細胞を用いた解析	株式会社島津製作所
2		老化制御研究チーム	植物性油脂含有成分の細胞老化抑制に関する研究	不二製油グループ本社株式会社
3		老化制御研究チーム	ビタミンCとビタミンDの併用が骨格筋および骨の機能に及ぼす影響	三基商事株式会社
4		老化脳神経科学研究チーム	皮膚表面の刺激が自律神経に及ぼす効果の解明	皮膚考学研究所
5		老化脳神経科学研究チーム	大脳皮質におけるマイネルト核由来神経線維に及ぼす人参養栄湯の作用の解明	株式会社ツムラ　ツムラ漢方研究所
6		加齢変容研究チーム	細胞外スルファターゼ検出プローブによる老化細胞の検出	物質・デバイス領域共同研究拠点 基盤共同研究拠点（大阪大学産業科学研究所）
7		神経画像研究チーム	18F-flutemetamolを用いた脳PET検査における統計解析手法の評価	日本メジフィジックス株式会社
8		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	音声解析を活用した認知機能検査アプリ構築に関する共同研究（Phase1）	株式会社IGSA

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
9	研究部門	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高齢者施設入居者を対象としたタブレットを用いた囲碁プログラムの開発と評価	社会福祉法人草加福祉会
10		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	音声解析を活用した認知機能検査アプリ構築に関する共同研究(Phase2)	株式会社　IGSA
11		自立促進と精神保健研究チーム	地域在住高齢者を対象としたたんぱく質栄養介入とバイオマーカーに関する研究	森永乳業株式会社
12		自立促進と精神保健研究チーム	オーラルフレイルリスクの特徴量計算に関する研究	エーザイ株式会社
13		自立促進と精神保健研究チーム	健常高齢者を対象としたブロッコリーサプリメント摂取が身体機能に及ぼす影響-探索的臨床試験	カゴメ株式会社食健康研究所
14		自立促進と精神保健研究チーム	血中NAD測定キットのヒト検体測定に関するフィージビリティスタディ	オリエンタル酵母工業株式会社
15		自立促進と精神保健研究チーム	中年期を含む咬合力センサーに関する研究	住友理工株式会社
16		自立促進と精神保健研究チーム	地域在住高齢者を対象とした嚥下機能と食生活に関する研究	株式会社フードケア
17		福祉と生活ケア研究チーム	ウエアラブルデバイスによる認知的フレイル検出アルゴリズム開発	株式会社日立製作所
18		福祉と生活ケア研究チーム	ウエアラブルデバイスによる身体的フレイル検出アルゴリズム開発	日本電気株式会社（NEC）
19		福祉と生活ケア研究チーム	地域在住高齢者及有料老人ホーム入居者のウェルビーイングに対する老年的超越の影響の検討	株式会社ベネッセスタイルケア
20		認知症未来社会創造センター	ELISA及び超高感度ELISA用ブロッキング剤の研究	日油株式会社
21		認知症未来社会創造センター	血中認知症マーカー測定システムに係る共同研究	株式会社堀場製作所
22		認知症未来社会創造センター	Therma-MaxをもとにしたELISAキット開発研究	株式会社SEGNOS

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
2		シニアフェロー	血中筋特異的チロシンキナーゼに関する研究推進	藤倉化成株式会社
3		社会参加とヘルシーエイジング	ペア碁を活用した生涯学習型プログラムの国際展開に関する研究	日本ペア碁協会
4		老年病理学研究チーム 高齢者がん研究	3次元共培養法による膵臓癌の形態・機能解析と新規治療法の研究	テルモ株式会社
5		認知症未来社会創造センター	微生物・感染症診断に関する遺伝子解析ならびに基礎的検討	吉田敦
6		認知症未来社会創造センター	微生物・感染症診断に関する遺伝子解析ならびに基礎的検討	吉田穂波
7		老化制御研究チーム	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
8	病院部門	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	旭化成ファーマ株式会社
9		血液内科	高齢者造血幹細胞移植における移植前化学療法の工夫	中外製薬株式会社
10		整形・脊椎外科	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	ネクスメッドインターナショナル
11		整形・脊椎外科	脊椎回避型ドーム形状プレートの臨床評価	株式会社アムテック
12		整形・脊椎外科	80歳以上の日本人高齢者に対する両側同時人工関節全置換術の臨床成績の検討	京セラ株式会社
13		整形・脊椎外科	「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」に関する研究	スミス・アンド・ネフュー株式会
14		整形・脊椎外科	「大腿骨頸部骨折発生への寛骨臼形成不全の寄与」に関する研究	スミス・アンド・ネフュー株式会
15		泌尿器科	陰茎癌の発症機構を解明し、ひいては、陰茎癌の診断精度の向上、病型分類の確立、および新規治療ターゲットの同定の研究	杏林製薬株式会社
16		眼科	眼科研究	HOYA株式会社
17		腎臓内科	高齢者ネフローゼ症候群における臨床病理組織学的な検討	中外製薬株式会社

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	自立促進と精神保健研究チーム	厚生労働省	通所系サービスにおける管理栄養士及び歯科衛生士等の介入状況の調査及び多職種連携の効果的・効率的な在り方の検討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		農業をいかした高齢者の生きがいづくり、役割創出、社会貢献、社会参加に関する調査研究
3		自立促進と精神保健研究チーム		在宅医療・介護連携に係る認知症の人を含む高齢者の口腔管理体制構築の検討

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	高山賢一	老化機構研究チーム	公益社団法人　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
2		近藤嘉高	老化制御研究チーム	一般社団法人 日本老年医学会	「各ライフステージにおける代謝健康および老化抑制に適したタンパク質摂取比率の決定および抗老化メカニズムの解明」
3		守屋正道	老化脳神経科学研究チーム	公益財団法人 日本科学協会（笹川科学）	「前脳基底部機能不全の関与と脳内炎症ネットワークに基づくICU認知機能障害の解明」
4		佐々木紀彦	加齢変容研究チーム	公益財団法人 三井住友海上福祉財団	老化内皮細胞由来SULF2による加齢性疾患の発症、重症化機構の解明
5		小野敏嗣	加齢変容研究チーム	公益財団法人 内視鏡医学研究振興財団	「消化管内視鏡切除検体の病理学的評価における組織透明化技術の応用」
6		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の検討
7		阿部巧	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	公益財団法人　日本中小企業福祉事業財団	高齢期の就労に伴う健康増進効果の向上を目的とした探索的研究
8		森裕樹	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	公益社団法人　明治安田厚生事業団	社会参加に消極的な高齢者の運動や栄養に関する健康行動がフレイルに及ぼす影響　- 追跡研究による実態解 -
9		竹内真純	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	公益社団法人 SOMPO福祉財	年齢差別とマイクロアグレッション：高齢者の感じる日常的な年齢差別
10		五味達之祐	自立促進と精神保健研究チーム	公益財団法人 大同生命厚生事業団	フレイル予防に向けた高齢者の食品摂取多様性向上のための行動変容アプローチ介入

No.	部門	研究担当者	研究チーム・診療科	助成機関	研究課題
11	研究部門	宇良千秋	自立促進と精神保健研究チーム	公益財団法人 日本生命財団	ケアファームを用いた認知症診断後支援のシステム構築
12		岡村毅	自立促進と精神保健研究チーム	一般財団法人 冠婚葬祭文化振興財団	「ホームレス支援団体の支援対象者における葬送儀礼の実態およびグリーフケアの課題」
13		涌井智子	福祉と生活ケア研究チーム	公益財団法人 三菱財団	ランダム化比較試験による認知症介護のモニタリング・テーラーメード支援システム評価
14		GongRui	福祉と生活ケア研究チーム	公益財団法人 日本生命財団	TUGの歩行軌跡とケイデンスに着目した新たな転倒リスク尺度の開発
15		藤原聡子	福祉と生活ケア研究チーム	公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団	認知症の人と家族介護者における地域や近隣住民とのつながりがウェルビーングに与える影響
16	病院部門	武井卓	腎臓内科・透析科	公益財団法人 三井住友海上福祉財団	「高齢慢性腎臓病患者に対する保存的腎臓療法と透析療法の生命予後と機能予後およびＱＯＬの比較研究」
17		松井仁美	精神科	一般社団法人榎本こころの健康協会	疾患修飾薬（disease modifying therapy：DMT）外来を受診した軽度認知障害から軽度認知症のアルツハイマー病の患者において、社会との関わりが生活の質（quality of life: QOL）やWell-beingに与える影響に関する研究

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	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	練馬区	令和6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
2		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	新宿区社会福祉事業団	令和6年度　シニアの絵本読み聞かせ講座業務委託
3		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	立川市	絵本読み聞かせ講座運営業務委託
4		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	飯塚あい	新宿区社会福祉事業団	囲碁講座委託
5		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	村山洋史	大田区福祉部	大田区地域支え合い推進事業運営補助業務委託
6		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	一般社団法人生涯発達支援研究所	認知症予防プログラム介入による認知/非認知能力への効果測定に関する研究調査委託
7		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	国立市	令和６年度 絵本読み聞かせ講座委託
8		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	文京区	令和６年度　絵本の読み聞かせ講座の運営委託
9		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	村山洋史	草津町	令和6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

No.	部門	研究チーム・診療科	担当職員	委託者	業務内容
10	研究部門	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	狛江市	絵本読み聞かせ講座業務委託
11		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	稲城市福祉部高齢福祉課	認知症予防プログラム（絵本読み聞かせ講座）事業委託
12		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	北区	絵本読み聞かせ教室の運営委託
13		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	飯塚あい	新宿区	令和6年度　囲碁による多世代交流支援講座業務委託
14		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	新宿区	令和6年度 シニアの絵本読み聞かせ講座業務委託
15		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高橋知也	目黒区	令和6年度 絵本の読み聞かせシニアボランティア養成講座による認知症予防事業委託
16		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	野藤悠	公益財団法人東京しごと財団	令和６年度フレイル予防ちょい足しサポーター養成講座業務委託
17		副所長（社会科学系）	藤原佳典	東京都福祉局	令和6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
18		福祉と生活ケア研究チーム	平田匠	東京都保健医療局	令和6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
19		福祉と生活ケア研究チーム	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		福祉と生活ケア研究チーム	増井幸恵	亀岡市	「亀岡市高齢期の生活状況調査」に係る分析業務委託
21		福祉と生活ケア研究チーム	大渕修一	北区	北区介護予防事業評価業務委託
22		福祉と生活ケア研究チーム	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情報収集・整理

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	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	野藤悠	株式会社ハイクラス	「フレイル予防スタートブック」を活用したフレイル予防事業の普及・展開に係る助言、指導
2		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	森裕樹	都築電気株式会社	「フレイル予防アプリ」の改良と普及を目的とした学術指導
3		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	飯塚あい	伊藤電機株式会社	センスロボットを用いた高齢者向けサービスの展開に対する学術指導
4		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	鈴木宏幸	メビックス株式会社	認知機能評価検査に関する学術指導
5		社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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		自立促進と精神保健研究チーム	平野浩彦	住友理工株式会社	口腔機能計測機の開発および歯科業界全般に関する助言・指導
7		福祉と生活ケア研究チーム	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
8		福祉と生活ケア研究チーム	大渕修一	旭化成ホームズ株式会社	非接触センサを用いた生活活動量把握の取り組みに対する助言・指導
9		福祉と生活ケア研究チーム	平田匠	ヤンセンファーマ株式会社	公的データベース利活用に伴う臨床疫学的知見に基づく助言・指導（令和6年度）

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(A)	小林江里香	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高齢者におけるエイジングと時代的・世代的変化、パンデミックへの適応
基盤研究(A)	遠藤玉夫	シニアフェロー	ラミニン結合性機能糖鎖を応用した筋ジストロフィーに対する創薬研究
基盤研究(B)	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
基盤研究(B)	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
基盤研究(B)	村山洋史	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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
基盤研究(B)	村山陽	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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
基盤研究(B)	野中久美子	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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
基盤研究(B)	鈴木宏幸	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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
基盤研究(B)	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
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
基盤研究(B)	石神昭人	副所長（自然科学系）	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(B)	藤田幸司	介護予防・フレイル予防推進支援センター	世代間交流プログラムの普及拡大および継続のための促進要因の解明と支援策の開発
基盤研究(B)	萬谷博	老化機構研究チーム	O-マンノース型糖鎖修飾の分子基盤と生理的意義の解明
基盤研究(B)	平野浩彦	自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の口腔機能低下から摂食嚥下機能障害の包括的評価システム考案に関する調査研究

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(B)	三浦ゆり	老化機構研究チーム	N-グライコプロテオミクスを基盤とした超百寿者脳の老化制御メカニズムの解明
基盤研究(B)	安樂真樹	副院長	Central ECMOを用いた長期呼吸補助の至適条件と生体適合性に関する検討
基盤研究(B)	杉本昌隆	老化制御研究チーム	組織再生と加齢に伴う呼吸器機能変化の関連解析と治療戦略の展開
基盤研究(B)	遠藤昌吾	老化脳神経科学研究チーム	小脳と認知機能低下－加齢と脳内老廃物除去系の関与－
基盤研究(C)	増井幸恵	福祉と生活ケア研究チーム	老年的超越のコホート差の検討：高齢者の健康度の向上は老年的超越の発達を抑制するか
基盤研究(C)	瀧川健司	老化脳神経科学研究チーム	シナプス外GABAによる神経活動調節機構の蛍光イメージング解析
基盤研究(C)	西宗裕史	老化脳神経科学研究チーム	ALS神経筋接合部の脱神経メカニズムと抑制方法の研究
基盤研究(C)	重本和宏	シニアフェロー	歯周病菌(P.Gingivalis)の全身感染症と加齢性疾患の因果関係の解明
基盤研究(C)	井原涼子	脳神経内科	特性に基づく非アルツハイマー病の分類と超早期の臨床的特徴の検討
基盤研究(C)	豊原潤	神経画像研究チーム	新規脳内HDAC6イメージング剤のファーストインヒューマン研究
基盤研究(C)	坂田宗之	神経画像研究チーム	形態変化の個人差と非典型例・亜種を考慮して学習する脳FDG-PETの認知症鑑別診断支援
基盤研究(C)	志智優樹	老年病理学研究チーム	3次元培養を用いた膵臓がん細胞のプロテオーム解析：個別化治療と早期診断法の探索
基盤研究(C)	河田光弘	心臓血管外科	急性大動脈解離でのサイトカインストームに対する水素ガス吸入療法の確立
基盤研究(C)	光武誠吾	福祉と生活ケア研究チーム	医療ビッグデータを用いた高齢者入院関連合併症の把握方法と予防策の検討
基盤研究(C)	岡村毅	自立促進と精神保健研究チーム	認知症の診断後支援：患者・家族の生の体験を分析し、障壁を探り、乗り越える
基盤研究(C)	吉田祐子	福祉と生活ケア研究チーム	高齢者における運動と抑うつの関連に及ぼす骨と炎症の影響についての検討
基盤研究(C)	内田さえ	老化脳神経科学研究チーム	認知的フレイルの早期発見と予防に役立つ嗅覚刺激法の確立
基盤研究(C)	池谷真澄	老化制御研究チーム	脂質ドメイン変化を介する水素投与による抗酸化・抗炎症機構の解明
基盤研究(C)	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

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(C)	藤原聡子	福祉と生活ケア研究チーム	地域のソーシャル・キャピタルの醸成と認知症予防に向けた地域づくりに関する研究
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
基盤研究(C)	板倉陽子	加齢変容研究チーム	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
基盤研究(C)	多賀努	認知症未来社会創造センター	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
基盤研究(C)	近藤嘉高	老化制御研究チーム	NASHの病態進展におけるペントースリン酸副経路の関与
基盤研究(C)	六反啓文	病理診断科	固有腺・胃型上皮分化を示す胃腫瘍群の悪性度指標および遺伝子変異の包括的研究
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	佐々木紀彦	加齢変容研究チーム	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
基盤研究(C)	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
基盤研究(C)	柳井修一	実験動物施設	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
基盤研究(C)	津元裕樹	老化機構研究チーム	シアル酸結合様式を区別したハイスループット糖ペプチド解析法の開発と応用

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
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-3-リン酸含有糖鎖の合成制御機構および癌における役割の解明
基盤研究(C)	高山賢一	老化機構研究チーム	性ホルモン関連RNA結合タンパク質の機能解析と老年病発生における役割の解明
基盤研究(C)	川上恭司郎	老化機構研究チーム	血管内皮障害を血液から測る～血管内皮由来細胞外小胞の精製と解析～
基盤研究(C)	大渕修一	福祉と生活ケア研究チーム	アンクルバンド型加速度計による在宅での歩行速度計測の妥当性とフレイル判別能の検証
基盤研究(C)	石橋賢士	神経画像研究チーム	神経変性疾患におけるアストログリオーシス画像：臨床と病理の関連を踏まえた臨床応用
基盤研究(C)	竹岩俊彦	老化機構研究チーム	卵巣がんにおけるRNA結合蛋白質・非コードRNA複合体の同定、機能解明と臨床応用
基盤研究(C)	小島成実	自立促進と精神保健研究チーム	日本人高齢者においてエクオール産性能が大豆製品摂取のフレイル予防効果に与える影響
基盤研究(C)	大村千晶（安藤千晶）	認知症未来社会創造センター	慢性疼痛看護の構築に向けて-痛み日誌を用いた遠隔型看護介入の効果検証
基盤研究(C)	稲垣宏樹	自立促進と精神保健研究チーム	地域在住高齢者の援助希求行動の実態把握と促進／阻害要因の検討
基盤研究(C)	藤田泰典	老化制御研究チーム	複製老化過程に潜在するミトコンドリア代謝変容の同定と細胞老化メカニズムの解明
基盤研究(C)	河合恒	福祉と生活ケア研究チーム	フレイル高齢者における日常生活歩行速度と健康状態との関連の解明
基盤研究(C)	青景聡之	救急科	水素吸入による異なるTLRシグナル伝達経路への効果とサイトカインストームの抑制
基盤研究(C)	柿澤昌	老化脳神経科学研究チーム	活性酸素シグナルの記憶・学習への正負の作用機序
基盤研究(C)	平田匠	福祉と生活ケア研究チーム	高齢者・中高年者における循環器疾患予防のための睡眠の介入可能性の探索
若手研究	高瀬麻以	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	高齢男性の社会参加阻害・促進要因の明確化
若手研究	矢野翔平	福祉と生活ケア研究チーム	医療レセプトデータを用いた長期入院患者における誤嚥性肺炎の予防プログラムの提案
若手研究	中本五鈴	介護予防・フレイル予防推進支援センター	高齢期の就労が健康に及ぼす影響のメカニズム解明：睡眠/覚醒リズムに着目して
若手研究	植田拓也	介護予防・フレイル予防推進支援センター	虚弱高齢者が参加できる多様な運営主体の通いの場の運営戦略と行政からの支援策の構築

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
若手研究	五味達之祐	自立促進と精神保健研究チーム	地域高齢者のサルコペニア・フレイル予防に向けた食事の量と質の包括評価モデルの構築
若手研究	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
若手研究	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
若手研究	山下真里	自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の社会参加を動機づける支援シートの開発
若手研究	高橋知也	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	「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
若手研究	津島博道	特別研究員	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
若手研究	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
若手研究	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
若手研究	小林キミ	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	Hand sensorimotor function and cognitive decline in healthy older adults and those with MCI
若手研究	大田崇央	自立促進と精神保健研究チーム	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
若手研究	今村慶吾	福祉と生活ケア研究チーム	社会的孤立の有無で分けた地域在住高齢者における修正可能な機能の縦断的軌跡の解明
若手研究	松永博子	認知症未来社会創造センター	妊産婦のメンタルヘルス対策のための地域づくり型産後ケアプログラムの開発と効果検証
若手研究	小川将	認知症未来社会創造センター	「地域連携型　SOSの出し方に関する教育プログラム」の作成
若手研究	野中敬介	老年病理学研究チーム	慢性ストレスがヒト海馬および扁桃体組織に及ぼす影響の検討
若手研究	栗原正典	脳神経内科	脳脊髄液と神経系細胞モデルから迫る神経核内封入体病の病態解明
若手研究	出口直樹	自立促進と精神保健研究チーム	変形性膝関節症を有する高齢者のフレイル予防に向けた24時間行動の構築

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
若手研究	畑中翔	認知症未来社会創造センター	転倒・要介護リスクの筋質による総合的評価：機械学習を用いた検討
若手研究	江尻愛美	福祉と生活ケア研究チーム	身体的にフレイルな高齢者における精神的健康を保つためのコーピングの解明
挑戦的研究（萌芽）	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
挑戦的研究（萌芽）	村山陽	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	単身女性中高年者における困窮に陥るパターンと適切な援助要請スタイルの解明
挑戦的研究（萌芽）	岩田淳	副院長	神経変性疾患における核内封入体を中心とした細胞間コミュニケーションの障害
挑戦的研究（萌芽）	笹井浩行	自立促進と精神保健研究チーム	腎機能低下高齢者の植物性たんぱく質摂取によるサルコペニア予防効果と機序の解明
挑戦的研究（萌芽）	遠藤昌吾	老化脳神経科学研究チーム	老いゆく小脳から見る認知機能障害と運動による機能改善
挑戦的研究（萌芽）	石神昭人	副所長（自然科学系）	超高齢社会における高齢者の安全な再生医療を実現化するための挑戦的基礎研究
挑戦的研究（開拓）	井上聡	老化機構研究チーム	ミトコンドリア呼吸鎖超複合体解析技術開発による老化・老年病の分子基盤の解明と応用
研究活動スタート支援	櫻井花	自立促進と精神保健研究チーム	介護サービス利用高齢者における希死念慮・自殺企図の実態把握と支援方法の検討
研究活動スタート支援	河田学	整形・脊椎外科	転写因子KLF4に依拠した、変形性関節症の新規治療候補薬剤の網羅的探索および機能解析
研究活動スタート支援	五味達之祐	自立促進と精神保健研究チーム	日本人の食事摂取基準2020年版(たんぱく質)のフレイル予防活用に向けた地域疫学研究
研究活動スタート支援	中本五鈴	介護予防・フレイル予防推進支援センター	介護老人福祉施設における夜勤の実態把握：夜勤とスタッフの健康との関連に着目して
研究活動スタート支援	高見真	老化制御研究チーム	健康長寿に適したタンパク質摂取比率の検討：ライフステージの視点から
研究活動スタート支援	廣瀬美嘉子	老化制御研究チーム	呼吸器病態における組織再生系評価モデル動物の開発
特別研究員奨励費	津島博道	特別研究員	細胞老化に起因する肺組織再生阻害機序の解明

(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
長寿科学政策研究事業	代表	平野浩彦	自立促進と精神保健研究チーム	オーラルフレイル対策における口腔機能の維持・向上のための効果的な評価・介入方法の確立の研究
認知症政策研究事業	代表	栗田主一	認知症未来社会創造センター	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
認知症政策研究事業	代表	栗田主一	認知症未来社会創造センター	認知症の遠隔医療およびケア提供を促進するための研究
認知症政策研究事業	代表	岡村毅	自立促進と精神保健研究チーム	認知症診断後支援の総合的・学際的研究
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）	代表	小林江里香	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	中年期からの孤立・困窮予防プログラムの実装化に向けた研究
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	神経変性疾患領域における難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に資する研究
厚生労働科学特別研究事業	分担	石井賢二	神経画像研究チーム	アルツハイマー病の新しい抗 Aβ抗体薬および BPSD 治療薬対応のための診療指針策定のための調査研究
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	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小に影響を与える要因の解明のための研究
認知症政策研究事業	分担	鈴木宏幸	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）
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	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	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
認知症政策研究事業	分担	藤原佳典	副所長（社会科学系）	認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	分担	平田匠	福祉と生活ケア研究チーム	特定健康調査における問診・検査項目の必要性・妥当性の検証、及び新たな項目の検討のための研究
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）	分担	平田匠	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の推進及び効果検証のための研究

研究事業	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム	研究課題
科学物質リスク研究事業	分担	柳井修一	実験動物施設	化学物質による体細胞ゲノム毒性の検出手法及び in Vitro リスク評価法開発のための研究
認知症政策研究事業	分担	粟田主一	認知症未来社会創造センター	若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究
労働安全衛生総合研究事業	分担	畑中翔	認知症未来社会創造センター	高齢労働者の転倒災害防止に向けた Occupational Fall Risk Assessment Tool (OFRAT) 短縮版の開発
認知症政策研究事業	分担	岩田淳	副院長	認知症医療の進展に伴う社会的課題への対応のための研究
地域医療基盤開発推進研究事業	分担	島崎良知	薬剤科	切れ目のないポリファーマシー対策を提供するための薬剤師間の情報連携の推進に資する研究
新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業	分担	新井冨生	病理診断科	感染症解剖症例レジストリ構築のための課題抽出と解決方法の検討

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
創薬基盤推進研究事業	アロステリックにタンパク質-タンパク質相互作用を阻害するinduced-fit型小分子の創出	分担	津元裕樹	老化機構研究チーム
創薬支援推進事業・創薬総合支援事業	新規がん免疫療法剤の探索	分担	津元裕樹	老化機構研究チーム
脳とこころの研究推進プログラム精神・神経疾患メカニズム解明プロジェクト	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
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム	利活用を目的とした日本疾患バイオバンクの運営・管理	分担	村山繁雄	老年病理学研究チーム
認知症研究開発事業	非アルツハイマー型認知症の新規治療薬についての研究	分担	齊藤祐子	老年病理学研究チーム
ゲノム研究を創薬等出口に繋げる研究開発プログラム	ブレインアトラス創生による精神神経疾患のシングルセル・ゲノム創薬	分担	村山繁雄	老年病理学研究チーム
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
医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業　先進的医療機器・システム等開発プロジェクト	認知症・がんの早期診断を実現する世界最高分解能頭部PET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	病的バリアントを有する遺伝性認知症を対象としたコホート構築による病態解明、バイオマーカー開発、治験促進	分担	石井賢二	神経画像研究チーム
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/エビデンス構築促進事業	表情から認知症を判別するアプリの開発研究	分担	亀山征史	神経画像研究チーム
ロボット介護機器開発等推進事業(開発補助)	センシングによる高齢者のアセスメント及びそのデータを活用した状態像の維持・改善を目指した研究開発	分担	亀山征史	神経画像研究チーム

研究事業	研究課題	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム
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/エビデンス構築促進事業	楽しみとやりがいの創発による認知症共生：社会参加型創作教室プログラムに関する研究開発	代表	鈴木宏幸	社会参加とヘルシーエイジング研究チーム
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/エビデンス構築促進事業	インクルーシブな仕事を通じた認知症共生社会作りの研究	代表	岡村毅	自立促進と精神保健研究チーム
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	ＨＡＩＣ　臨床開発ユニット
革新的先端研究開発支援事業　インキュベートタイプ(LEAP)	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	シニアフェロー
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/ヘルスケア社会実装基盤整備事業	サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドライン開発研究	分担	秋下雅弘	センター長
認知症研究開発事業	DCTスキームを用いた認知症研究体制構築の研究	代表	岩田淳	副院長
医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業	イムノアッセイによる認知症の血液バイオマーカープロファイリングに関する研究開発	分担	岩田淳	副院長
認知症研究開発事業	共生社会を実現する認知症研究プラットフォームの構築	分担	岩田淳	副院長
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
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
認知症研究開発事業	アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析	分担	井原涼子	脳神経内科
ムーンショット型研究開発事業	炎症誘発細胞除去による100歳を目指した健康寿命延伸医療の実現	分担	武井卓	腎臓内科・透析科

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	秋下雅弘	センター長	高齢者総合機能評価（ＣＧＡ）ガイドラインの作成研究
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	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
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	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
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	荒木厚	健康長寿医療研修センター	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
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	笹井浩行	自立促進と精神保健研究チーム	デジタルヘルステクノロジーによるフレイル予防対策の確立に向けた基盤的研究
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	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 Ⅱ
令和５年度連携研究スキームによる研究委託事業（委託研究課題）	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	都市・都市近郊における持続的で多様な農業の役割に関する研究
令和６年度科学技術イノベーション共創拠点推進事業	地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所	大澤郁朗	老化制御研究チーム	脳梗塞tPA療法での水素ガス吸入による予後改善効果検証
令和６年度産業保安等技術基準策定調査研究等事業（高齢者関連製品の誤使用等事故対策検討事業）	国立研究開発法人産業技術総合研究所	河合恒	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動作等の計測、及び計測データ等を踏まえた安心安全な生活環境の研究調査
社会技術研究開発事業	科学技術振興機構（ＪＳＴ）	井原涼子	脳神経内科	観察研究と介入研究との関係性を巡るELSI/RRI課題の研究
「ヒト血液中の全糖鎖構造（グライコーム）解析（ヒューマングライコームプロジェクト）」に関する共同研究	国立大学法人東海国立大学機構	鳥羽研二	理事長	ヒト血液中の全糖鎖構造（グライコーム）解析（ヒューマングライコームプロジェクト）

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター年報

2025年10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）