

東京都健康長寿医療センター

研究所
No.317
2025.3
(春号)
NEWS

東京都健康長寿医療センター研究所

新年度を迎えるにあたって	1
研究の芽と目	
三方よしの地域づくりに向けて	3
ヘルシーエイジングを実現する社会的なつながりとは	5
視察レポート～海外から注目される日本の高齢者医療・介護予防～	6
研究トピックス	7
「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	9
第172回老年学・老年医学公開講座開催レポート	10
令和7年度公開講座のお知らせ	10
表彰一覧	11
令和6年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 研究費採択状況	11
令和7年度科学技術週間参加行事広告	12
主なマスコミ報道	12
編集後記	12

新年度を迎えるにあたって

AI hospital 推進に伴うフレイル評価の新しい展開

理事長 鳥羽 研二

新しい年度を迎え、皆さまのご健勝とご多幸を心よりお祈り申し上げます。今年度も引き続き、高齢者医療の発展とフレイル予防の取り組みに尽力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

現在、老年医学でコンセンサスの得られているフレイルの概念は以下とされています。

- 加齢に伴う予備能力の低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態
- 回復力の十分な「健常;Robust」と「要介護;Disability」の中間として位置づけられる(図1)

これらは、2018年に厚生労働省が策定した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」に

掲載されています。

詳細な概念の確立には多くの課題がありました。これらの概念上でおおよそコンセンサスが得られたフレイルの特徴9点を示します。

- 1) フレイルは**臨床的症候群**である
- 2) フレイルは**予備能力の低下とストレスに対する脆弱性**が特徴である
- 3) **異なる臓器病態でも共通**に有効な概念である
- 4) **時代変遷によって左右されない**概念である

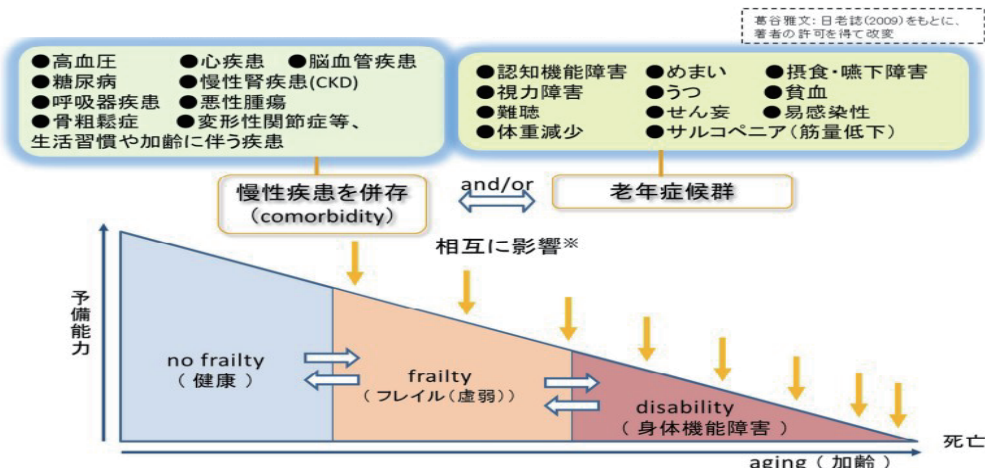


図1 高齢者に特有の健康障害 出典: 厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」

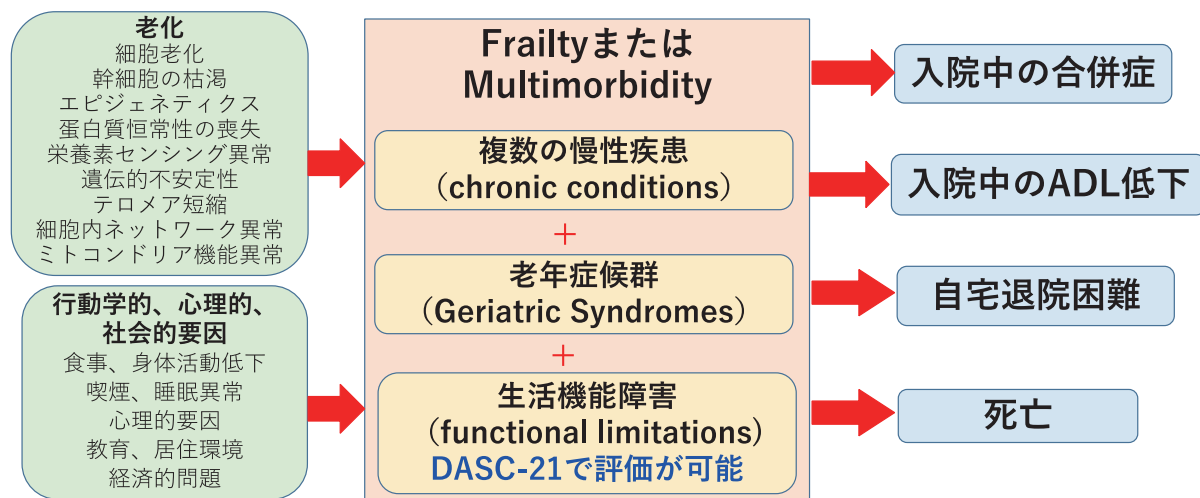


図2 高齢入院患者の Frailty と Multimorbidity の考え方

- 5) **予防可能な状態**で、医療関係者は**早期発見が必須**である
- 6) **機能の低下や回復が見られる状態**であり、要介護への一本道ではない
- 7) 人体の複数のシステム(筋骨格系、臓器機能、精神心理系、認知機能、社会機能)の変容に及ぶ
- 8) フレイルは要介護状態とは異なる(過渡期で共存はありうる)
- 9) フレイルは**単一の分子生物学的機構で説明がつかない**

この特徴は「フレイルってなんですか?」という疑問全てを網羅しています。

現在当センターでは、フレイルの早期発見と適切な対応を目指し、荒木フレイル予防センター長を中心に入院高齢者に関する問題点の集積に基づくElectric Multimorbidity Frailty Index (EMFI) というシステムを開発しています。

高齢者の疾患、病態の内部要因は、加齢に加え、神経系や内分泌系、ホルモン系、代謝系、腎排泄系、呼吸循環系、消化腸内細菌系、免疫系など多様にわたり、これらが総合的に現れるものを老年症候群と呼びます。これらの内部要因は、食事、身体活動低下、喫煙、睡眠異常、心理的要因、教育、居住環境、経済的問題など行動学的、心理的、社会的要因によって、発現量が変化することが知られています(図2)。

このような複雑な老年症候群や慢性疾患の理解と解析には、AIの活躍が期待されています。

そこで現在、社会的情報(高齢者の「認知機能」と「生活機能」)を評価し、認知症の検出および重症度を判断するためのスケール「DASC-21」等)、老年症候群、慢性疾患を電子カルテに統合して解析するElectric Multimorbidity Frailty Index (EMFI) システムの試験運用が進行中で、合併症や再入院リスクなどを評価し、最終的に最も適切な退院支

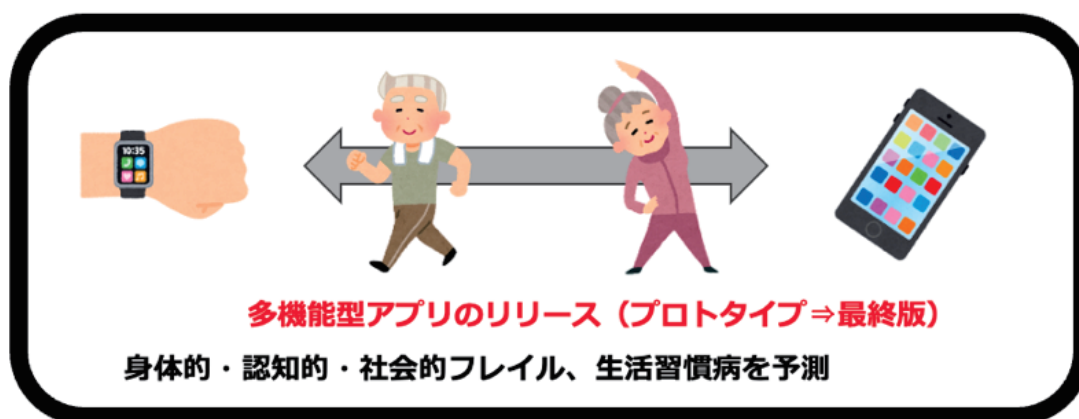


図3 フレイル予防を支援する多機能アプリのリリース

援を目指しています。すでに1500例の登録ができ
ており、難聴リスク等の解析成果が得られる見込
みです。一般的医療への社会実装として、日本医
師会、東京都医師会のご理解のもとフレイルサポ
ート医の養成を進めています。また、フレイルサポ
ート医のためのガイドブックを活用した看護師や栄
養士の養成など、活動範囲も拡大しています。

当センター大渕研究部長が主導して開発したス
マートウォッチプロジェクトは、1000人以上の

世界最大規模のコホート研究を実施しております。
歩行、活動、睡眠、会話、栄養など多くデータ収
集が行われ、フレイル予防に資する重要な知見が
得られつつあります（図3）。

積み重なった老年症候群との相互解析によって、今
後老年医学の「複雑性の克服」の解決の鍵になること
を確信しています。多職種が連携しながらこの課題に
挑み、さらなる進展を目指してまいりますので、皆さま
の引き続きのご支援とご協力をお願い申し上げます。

研究の芽と目

このコーナーでは、入職して間もない若手研究者を紹介します。「研究の芽」として現在取り組んでいる
研究内容を、「研究の目」として今後の展望をお伝えします。今回は、2024年4月に入職した2名の先生
をご紹介します。

三方よしの地域づくりに向けて

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 技術員 森 裕樹

研究の芽（研究紹介）

日本では2040年までに高齢化率が35%に達し、
普段の生活において他者とのつながりや支えの乏
しい高齢者数は現在の約1.5倍にまで増加すると見
込まれています。社会とのつながりが乏しいこと
（社会的な孤立）が死亡率を高めるリスクは、飲酒
や喫煙、運動不足などのよく知られた要因と同程
度か、それ以上であることが知られています。また、
現代の少子高齢社会にあっては、経済、文化、福祉、
医療など、あらゆる分野の発展において、高齢者

の社会参加が欠かせません。

私は現在、高齢者の社会参加につながる取組と
して、住民主体の通いの場づくりに着目し、地域
の多様なニーズに応じた通いの場の立ち上げやプ
ログラム開発と、その社会実装に関する調査・研
究に取り組んでいます。これまでの大規模な郵送
調査やフィールド調査の結果を通じて、通いの場
の立ち上げや維持・拡大には、「場所」「人」「仕組
み」が相互に関連し、影響を及ぼしている可能性
が示唆されました（表1）。

表1. 通いの場の立ち上げや維持・拡大に関連する「場所」「人」「仕組み」の一例

場所	・ 活動内容や参加者の生活様式に相応しい場所の選定
	・ 参加者が安心して過ごすためのルール策定とその可視化（室内掲示など）
人	・ 運営者や担い手をサポートする参加者の存在（サポーターなど）
	・ NPO 法人や民間企業、行政機関の存在
仕組み	・ 参加者による組織体制やルールの見直しの機会
	・ 参加者の特技や経験をもとにした役割の付与



図1. ちょい足しプログラムの例（『地域で取り組む！フレイル予防スタートブック』より一部抜粋）

通いの場はその活動期間や規模に関わらず、ある活動が地域の身近なお手本となれば、そこからさらに多種多様な活動を生み出すきっかけともなります。そして、通いの場への参加を通じて人と人とのつながりやソーシャル・キャピタル（地域の信頼・規範・ネットワーク）が醸成され、そのことが結果として地域全体の健康にも好影響を及ぼすことが分かっています。そこで、通いの場づくりを地域、さらには社会全体へ波及させていくことを目標に、通いの場の推進手順（ACT-RECIPE：アクトレシピ）が提示されています。ACT-RECIPEとは、「理解」「調査・計画」「体制・連携」「実施」「評価」「調整・改善」の英訳頭文字を並べ替えたもの⁽¹⁾です。当研究所では、東京都内で自治体職員や地域包括支援センターの専門職、地域住民などと協働しながらACT-RECIPEに沿って実際に通いの場の取組を推進する研究を行っています。一例として、これまでにCOVID-19流行下での通いの場への参加効果や、当研究所が開発した「ちょい足しプログラム」⁽²⁾の通いの場等への導入効果について検証を行ってきました（図1）。

研究の目（今後の展望）

フレイルの観点から、運動や栄養、社会参加が高齢者に及ぼす影響を検討した研究では、社会参加を先延ばしにする高齢者のフレイル割合の増加が報告されています。特に男性は、女性と比べて社会参加率が低く、年齢が上がるにつれてその傾向が顕著です。そのため、地域活動や健康づくりと関わる機会が少ない男性高齢者の社会参加を後押しすることが課題と考える自治体、医療・福祉関係者は多いでしょう。しかし、実際に男性高齢者を地域活動へとつなげる具体的方策は、現時点で十分には明らかにされていません。

例えば、どのようなきっかけや場所、プログラムがあれば、男性がより参加しやすく、さらにその活動も維持・拡大されるのでしょうか。今後は、男性高齢者を新たな社会参加の場へとつなぐ方策を段階的に計画し、それぞれの段階で生じる課題や、それらへの有効な対処法、さらには地域活動に参加した男性高齢者の健康効果をACT-RECIPEに沿って検証したいと考えています。

プロフィール

静岡県立大学、専修学校での教員を経て、2018

年4月から社会参加と地域保健研究チーム（当時）の一員として研究活動に携わってきました。現在は、社会参加とヘルシーエイジング研究チーム大都市社会関係基盤研究において、高齢者の社会参加やフレイル予防に関するフィールドワーク、調査・研究活動に取り組んでいます。

⁽¹⁾ ACT-RECIPE… 理 解：Comprehension、調 査・計 画：Reserch and Planning、体 制・連 携：Team Building and Collaboration、実施：Implementation、評価：Evaluation、調整・改善：Austment and Improvementの並び替え。

⁽²⁾ ちょい足しプログラム…介護予防・フレイル予防の効果を高めるため、既存の通いの場等の活動に不足している要素（運動、栄養・口腔ケア、社会参加）を無理なく付加するためのプログラム。



ヘルシーエイジングを実現する社会的つながりとは

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

研究の芽（研究紹介）

我が国の2023年度の高齢化率は29.1%に達し、高齢者人口の割合は増加の一途をたどっています。このような超高齢化社会において、健康的な老化（ヘルシーエイジング）を推進することは、持続可能な社会の構築に欠かせない課題です。

私の研究テーマは高齢者の「健康の社会的決定要因」です。「健康の社会的決定要因」とは、私たちの健康に影響を及ぼす生活環境や社会とのつながりなどの社会的な要因のことを指します。その中でも、私は特に「社会的つながり」の重要性に

注目して研究に取り組んでおります。例えば、高齢者が亡くなる前の日常生活自立度は、図1のように5パターンに分けられることが、以前の研究で明らかとなっていますが、私たちはさらに、「スポーツや趣味などのグループ活動に積極的に参加している高齢者は、参加していない高齢者に比べて、亡くなる直前まで自立した生活を送る可能性が高いこと」を明らかにしました（詳細は記事末尾のプレスリリースをご覧ください）。こうした研究成果は、高齢者が社会参加を継続できる環境を整える政策や法整備の基盤として重要です。

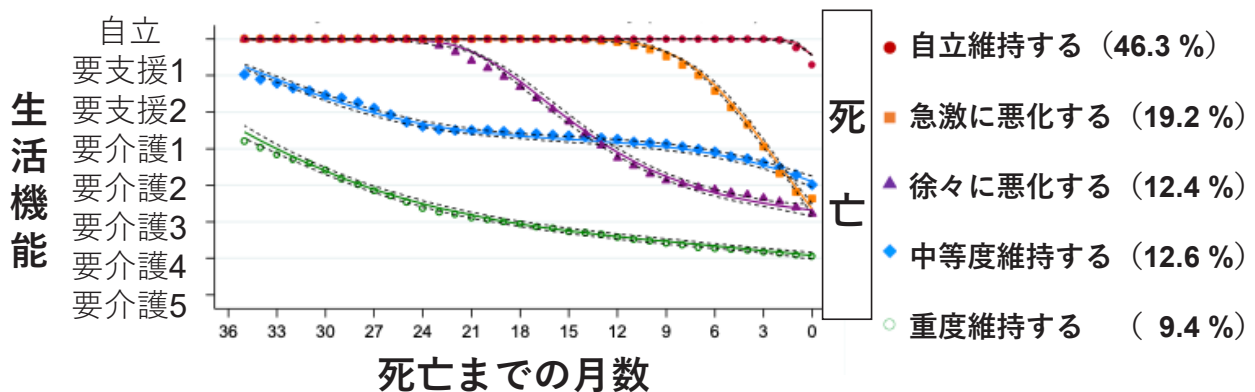


図1 高齢者の死亡前3年間の生活機能の変化パターン

論文の詳細についてはこちらをご覧ください▶



研究の目（今後の展望）

私が所属する「社会参加とヘルシーエイジング研究チーム」では、東京都板橋区をはじめ、群馬県草津町、兵庫県養父市、埼玉県和光市など、全国各地の自治体と連携し、高齢者を対象とした調査研究を行っています。これらの自治体では、研究チームのスタッフが一丸となって、自治体職員及び住民の皆さまと協力しながら、介護予防教室の立ち上げや運営支援、講演会の開催を通じて、高齢者のヘルシーエイジングを実現するための活動を展開しています。2024年度は、草津町と和光市の高齢者を対象に、測定会や郵送調査を実施しました。これらのデータを基に、「社会的つながりが高齢者の健康や幸福感にどのように寄与しているのか」を明らかにし、将来的

には、地域社会全体で高齢者を支える仕組みの提案を目指しています。今後は、調査研究の成果を国内外で発信し、エビデンスに基づいた施策の提案につなげていく予定です。

プロフィール

2009年に看護師免許を取得後、病棟看護師として従事するなかで、「健康の社会的決定要因」を学ばべく、千葉大学大学院へ入学し、2024年に博士号（医学）を取得しました。同年4月より、社会参加とヘルシーエイジング研究チームに所属しています。



写真中央が上野研究員

プレスリリース



【本研究内容のプレスリリースはこちら】
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

詳しくはQRコードからご覧ください。

視察レポート

～海外から注目される日本の高齢者医療・介護予防～

健康長寿医療研修センター 副センター長 進藤 由美

冬号に続き、今回は2024年11月から12月にかけて当センターを訪問された海外からの視察の様子をお伝えいたします。

この期間には、北京市民生局（中国）（写真1）、韓国保健産業振興院（韓国）（写真2）、雲南省第一人民医院（中国）、上海交通大学医学院附属瑞金病院（中国）が訪問されました。認知症施策や取組み、技術開発、



写真2 韓国：韓国保健産業振興院の視察時

認知症看護、フレイル予防など、訪問者の関心に合わせて

センター内の各部署が協力し、当センターの取組をご紹介しました。

海外からの視察は年々増えており、2月だけでも6件の問合せが寄せられ、引き続き高い関心を集めています。今後も国内外とのネットワークを築いていくために、当センターで行われている最新の医療や研究について広く発信していきます。



写真1 中国：北京市民生局の視察時

研究トピックス

このコーナーでは、当センターが取り組む最新の研究成果をわかりやすくご紹介します。今回は、2024年9月に発表したプレスリリースの内容を詳しくお届けします。

女性ホルモンとアルツハイマー型認知症

老化機構研究チーム システム加齢医学 研究部長 井上 聡

老化機構研究チーム システム加齢医学・認知症未来社会創造センター 研究員 佐藤 薫

女性で多いアルツハイマー型認知症

認知症は、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、記憶能力や認知機能が低下することで、日常生活や社会生活に支障を来す状態をいいます。世界的に認知症の患者は増加しており、世界保健機関（WHO）によると2021年に世界の認知症患者は5500万人を突破したとされています。日本も同様に、高齢化が進むにつれて認知症患者が増えていきます（政府推計では2012年時点で約462万人とされ、2025年には約675万人、2040年には800万人に達すると見込まれている）。認知症の中で最も多いのはアルツハイマー型認知症で、年齢とともに増える病気です。また、アルツハイマー型認知症の発症率には男女差があり、女性の発症率が高く、男性に比べておよそ1.7倍とされています。

女性ホルモン量の低下とアルツハイマー型認知症のリスク

女性でアルツハイマー型認知症が多い理由はいくつかありますが、一般的に、女性の方が男性に比べて寿命が長いため、男性よりも女性のリスクが大きいことが挙げられます。もう一つの要因として、女性ホルモンの影響があります。というのも、疫学的にアルツハイマー型認知症の発症率は、50歳ぐらいまでは男女差がみられませんが、50歳以降に急激に女性で多くなります。女性はこの時期に閉経を迎え、女性ホルモン量が急激に低下してしまいます。特に、女性ホルモンの一つであるエストロゲン（卵胞ホルモン）には、認知機能向上

や神経細胞保護機能といった脳機能にとって良い作用があり、エストロゲン量の減少がアルツハイマー型認知症の発症に深く関与しているとも考えられています。

エストロゲンが神経細胞で働く仕組み

エストロゲンは、エストロゲン受容体（ERとも呼ばれる）へ結合することで働き、さまざまな遺伝子の発現⁽¹⁾をコントロールすることにより、生体内で重要な役割を担っています。さらに、エストロゲン受容体と構造が似ているエストロゲン関連受容体と呼ばれるタンパク質もあります（ERRとも呼ばれる）。エストロゲン関連受容体はエストロゲン受容体と似た構造をもつものの、エストロゲンとの結合はみられません。しかしながら、エストロゲン受容体と同様に、多くの遺伝子の発現コントロールを担っており、時にはエストロゲン受容体と一緒に作用することで間接的にエストロゲン作用の一端を担うことも推測されています。しかしながら、これらの受容体が脳や神経細胞の中でどう働いているのか、特に、どのような遺伝子の発現コントロールにより脳や神経細胞で役立っているのか、そして、アルツハイマー型認知症の発症にどう関わっているのか、その役割はよく分かっていませんでした。

アルツハイマー型認知症を防ぐエストロゲン関連受容体の役割を解明

エストロゲン関連受容体（ERR）には3つのタ

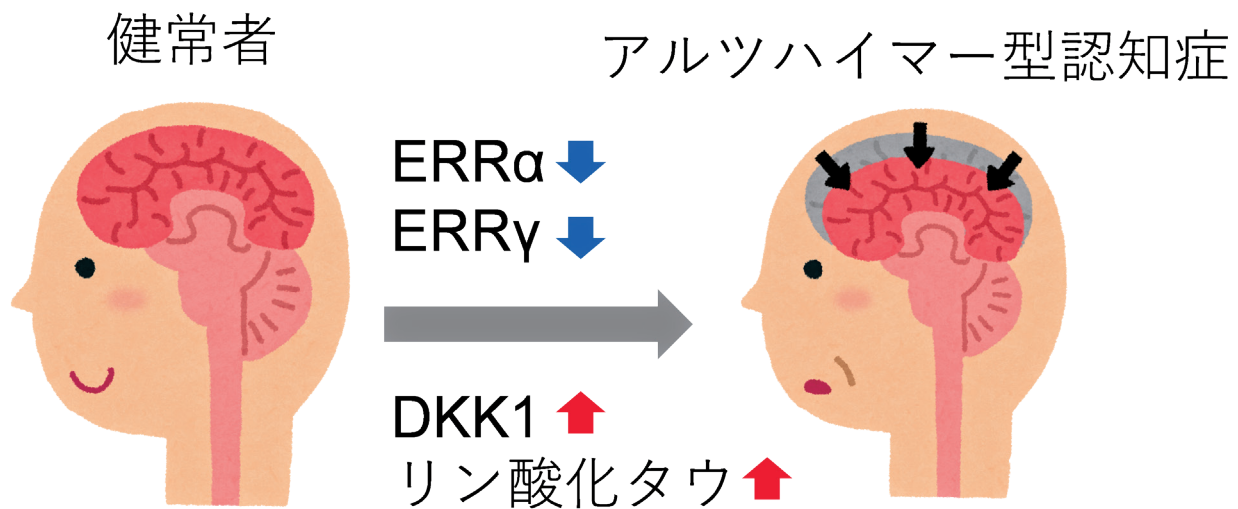


図1. 脳におけるエストロゲン関連受容体
ERR αとERR γ量の低下とアルツハイマー型認知症の関係

イプがあり、そのうち、ERRαとERRγの2つが脳でたくさん作られています。次世代シーケンサーという機器を応用したChIP-seqと呼ばれる手法を使用して、ヒト神経細胞の中で、これら2つのERRがコントロールする遺伝子を調べたところ、ERRαとERRγがアルツハイマー型認知症を含む神経変性疾患の発症に関わる多くの遺伝子の発現コントロールに関わっていることを発見しました。特に、アルツハイマー型認知症発症を抑えるための仕組みとして、Wntシグナル伝達の活性を低下させるDickkopf-1 (DKK1) という遺伝子を特定しました(図1)。Wntシグナル伝達はタウタンパク質⁽²⁾のリン酸化を抑える機能がありますが、DKK1タンパク質はそれを邪魔してしまい、神経細胞でのタウタンパク質の蓄積やアルツハイマー型認知症を引き起こします。ERRαとERRγはDKK1の発現を低下させることで、神経細胞の中でDKK1タンパク質が作られるのを防いでいることを明らかにしました。

女性で高いアルツハイマー型認知症リスクの解明に向けて

エストロゲン関連受容体がアルツハイマー型認知症の発症を予防する仕組みが明らかとなりました。エストロゲン関連受容体は女性ホルモンの働

きとも関連する可能性があり、女性のアルツハイマー型認知症が発症する原因とその仕組みを理解する上でもとても重要な成果です。加えて、エストロゲン受容体の役割について現在研究を進めており、それにより女性がアルツハイマー型認知症になりやすい背景にある仕組みの解明と今後の認知症治療の進歩への貢献が期待されます。

- (1)…遺伝子からRNAと呼ばれる分子が作られること。RNAはタンパク質を作る手がかりになるなど多くの役割がある。
- (2)…アルツハイマー型認知症の病因因子の一つ。リン酸化されることでタンパク質の性質が変化し、神経細胞内で蓄積し、神経細胞死などを引き起こす。

プレスリリース



【本研究内容のプレスリリースはこちら】
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

詳しくはQRコードからご覧ください。

「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

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 サイトの概要

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究チームでは、充実した高齢期を迎えるための情報を提供する40～60代くらいの「プレシニア」に向けたWebサイトを開設しました。サイト内にある「ライフスタイル診断」では、現在の状態について回答することで、将来、自分にどのようなリスクがあるのかを知り、診断結果に応じたアドバイスを得ることができます。また、プレシニア世代代表のキャラクター「プレシニャン」が登場する四コマ漫画と解説コラムにより、日常に潜む将来へのリスクについて楽しく学ぶことができます。

「ライフスタイル診断」の内容

ライフスタイル診断は、「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個のチェック項目によって構成されます。健康、社会関係、経済関連の研究者や相談機関等での実務経験をもつ専門家14名が、先行研究の文献による検討、他の専門家へのヒアリング、オンライン予備調査に基づき、チェック項目の選定やリスク判定基準の設定、保有するリスクに応じたアドバイスの作成を行いました。開発にあたっては、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）の助成を受けました。

「ライフスタイル診断」開発の背景と意義

当研究チームは高齢者の社会とのつながりに関する研究を行ってきましたが、孤立状態に陥っている高齢者は健康や経済的な問題も合わせ持つことが多く、複合的なアプローチが必要であること、

また、高齢期に深刻な状態に陥ることを防ぐには中年期からの取り組みが必要であることを強く認識しました。さらに、一人暮らしの高齢者が増加する中で、高齢期に向けた早めの準備はこれまでに以上に重要になっています。そこで、多忙な世代でもスマートフォンなどで気軽に利用できる「プレシニアのためのライフスタイル診断」を開発しました。ライフスタイル診断は、「自分のリスクを知る」機会を提供するだけでなく、それぞれの課題に応じた対策や相談窓口などの情報も提供することで、より良い将来に向けて前向きな一歩を踏み出せるように後押しすることを目指しています。



web サイトは QR コードからご覧ください。▶

40歳を超えたあなたは“プレシニア”
そろそろ考えませんか、将来のこと

高齢者の研究機関が開発した

プレシニアのための
ライフスタイルチェック

自分にどんなリスクがあるかを知ることできる
プレシニア向けのWebサイトを開設しました。

ライフスタイル診断 自分のリスクを
正しく知ろう！

「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つの側面からあなたの
リスクを判定し、それぞれの課題に応じたアドバイスや情報を提供
します。

無料で使えて、
面倒な会員登録もナシ！

お手持のスマホやパソコンから
どなたでも、気軽に今すぐご利用いただけます！

<https://presenior.jp/>

プレシニア 診断 Q 検索

監修：東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

第172回老年学・老年医学公開講座開催レポート

総務課総務係広報担当

1月24日（金）に板橋区立文化会館大ホールにて、第172回老年学・老年医学公開講座『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～』を開催しました。

要介護を防いで健康寿命を長くするためには、生活習慣病の管理が大切です。今回の公開講座では、当センター副院長 原田和昌、循環器内科専門部長・心臓カテーテル室長 碓井伸一、糖尿病・代謝・内分泌内科医長 豊島堅志からそれぞれ高血圧、高コレステロール血症、糖尿病について、最新の治療法や研究内容をお話しました。

また、外部講師として順天堂大学医学部附属浦安病院 高橋徳江先生をお招きし、生活習慣病予防のための食生活のポイントについて、実例を交えながらわかりやすくお話いただきました。

質疑応答では、身近な話題である生活習慣病について、日常生活での困りごとや予防・治療のポイントなど多くの質問が寄せられ、それぞれの講師から回答やアドバイスが行われました。



左から原田副院長、碓井専門部長、豊島医長、高橋先生



講演の様子

講演の動画は3月6日（木）に当センターのYouTubeチャンネルにて公開しました。当日参加できなかった方、講演内容を復習されたい方はぜひQRコードからご覧ください。



令和7年度公開講座のお知らせ

令和7年度の老年学・老年医学公開講座を以下のとおり開催予定です。入場無料、事前申込不要でどなたでもご参加いただけます。奮ってご参加ください。

開催状況は予告なく変更になる場合がございます。最新情報はQRコードから随時ご確認ください。



令和7年7月 第173回 オンライン開催 (YouTubeのみ)	令和7年9月30日(火) 第174回 文京シビックホール 大ホール	令和7年11月21日(金) 第175回 北とぴあ さくらホール	令和8年1月30日(金) 第176回 板橋区立文化会館 大ホール
--	---	---	--

表彰一覧



「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」

福祉と生活ケア研究チーム
専門副部長 河合恒



「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」

福祉と生活ケア研究チーム
研究員 今村慶吾



「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」

老化脳神経科学研究チーム
連携大学院生 森原大智



「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」

老年病理学研究チーム 研究員 荒川晶



「慢性疾患における老化細胞の影響 - 肺の再生への関与 -
The role of senescent cells in chronic pulmonary disease: implications for lung repair」

老化制御研究チーム 研究員 廣瀬美嘉子

令和 6 年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究費採択状況

2024年12月31日現在

☆：代表、○：分担

代表 分担	所属研究チーム	氏 名	研究課題名	事 業 名
○	センター長	秋下 雅弘	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	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
○	老化機構	津元 裕樹	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	創薬基盤推進研究事業
○	老化機構	津元 裕樹	新規がん免疫療法剤の探索	創薬支援推進事業・創薬総合支援事業
○	神経画像	石井 賢二	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	認知症研究開発事業
○	神経画像	石井 賢二	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	医療機器等における先進的研究開発・開発体制強化事業 先進的医療機器・システム等開発プロジェクト
○	神経画像	石井 賢二	病的バリエーション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	認知症研究開発事業
○	神経画像	亀山 征史	表情から認知症を判別するアプリの開発研究	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
○	神経画像	亀山 征史	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	ロボット介護機器開発等推進事業（開発補助）
○	老年病理	齊藤 祐子	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	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
○	老年病理	村山 繁雄	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	ゲノム医療実現パイオバンク活用プログラム（ゲノム医療実現推進プラットフォーム・先端ゲノム研究開発）／ゲノム研究を創薬等出口に繋げる研究開発プログラム
○	老年病理	齊藤 祐子	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	認知症研究開発事業
○	老年病理	村山 繁雄	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	ゲノム研究を創薬等出口に繋げる研究開発プログラム
○	シニアフェロー	重本 和宏	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	革新的先端研究開発支援事業 インキュベータタイプ（LEAP）
☆	社会参加とヘルシーエイジング	鈴木 宏幸	楽しめとや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	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
☆	自立促進と精神保健	岡村 毅	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	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
○	HAIC	金井 信雄	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	再生医療実用化研究事業
☆	内科系副院長	岩田 淳	DCT スキームを用いた認知症研究体制構築の研究	認知症研究開発事業
○	内科系副院長	岩田 淳	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	医療機器等における先進的研究開発・開発体制強化事業
○	内科系副院長	岩田 淳	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	認知症研究開発事業
○	脳神経内科	井原 涼子	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	認知症研究開発事業
○	呼吸器内科	山本 寛	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	革新的がん医療実用化研究事業
○	放射線診断科	角 美奈子	可及的摘出術が行われた初発嚙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	革新的がん医療実用化研究事業

年を取ると 心臓も老化するの？ ー糖鎖研究から見る心臓の変化ー

加齢変容研究チーム 研究員

板倉 陽子

ITAKURA Yoko



日時 令和7年4月16日(水)
13:00~15:30

会場 板橋区立文化会館
所在地: 東京都板橋区大山東町51-1

申込不要・入場無料 手話通訳あり

問い合わせ先

総務係広報担当

03-3964-1141 (内線1240)

ホームページ <https://www.tmghig.jp/>

定員に達した場合はご入場いただくことができませんので、ご了承ください。



地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター

第一部
講演

会場: 板橋区立文化会館 2階小ホール (定員250名)
時間: 13:00~14:10 (開場 12:30)

第二部
ポスター
発表

会場: 板橋区立文化会館 4階大会議室
時間: 14:10~15:30 (開場 14:10)

- 自然科学系・社会科学系の9つの研究チームが、研究内容や研究成果をポスター形式でご紹介します。
- 時間内に自由にご覧いただけます。

主なマスコミ報道

2024.12 ~ 2025.2

自立促進と精神保健研究チーム 研究部長 平野 浩彦

- めざせ！健康長寿「介護予防は口の健康から」
(NHK Eテレ「きょうの健康」2025.1.7)

老化脳神経科学研究チーム 研究部長 堀田 晴美

- 認知症の早期発見と予防（歩行と脳の高次機能について）
(日刊スポーツ新聞「日刊スポーツ」2025.1.6 ~ 1.10)

自立促進と精神保健研究チーム 専門副部長 枝広あや子

- 認知症の方の口腔ケアや、認知症の方の食行動、声かけのタイミング(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
(文化放送「ハートリング健康 Radio ~認知症と手をつなごう~」2025.1.19、1.26、2.2、2.9)

認知症未来社会創造センター 研究員 松永 博子

- 絵本読み聞かせボランティアの活動について
(北鹿新聞「北鹿新聞」2024.12.8、秋北新聞「秋北新聞」2024.12.10)

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

研究員 高橋 知也

- 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
(公益財団法人全国シルバー人材センター事業協会「月刊シルバー人材センター」2024.12.12)

自立促進と精神保健研究チーム 研究員 多賀 努

- 認知症の人を巡る成年後見制度の実態や見解について
(毎日新聞「毎日新聞」2025.1.6)

自立促進と精神保健研究チーム 研究員 杉山 美香

- 認知症の共生や予防の研究について
(文化放送「ハートリング健康 Radio ~認知症と手をつなごう~」2024.12.22、12.29、2025.1.5、1.12)

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 涌井 智子

- 「名もなき介護」家族が抱える負担感の正体 介護うつから脱するには
(朝日新聞「朝日新聞」2025.1.12)



本号は、最強寒波が猛威を振るう最中に編集作業をおこなっています。厳しい寒さが続く中でも、自宅の畑ではいつの間にか露の臺が芽を出していて、食卓に春の便りを届けてくれました。本号の「研究の芽と目」や「表彰一覧」の記事では、本研究所でも若い芽が育ち、活躍しているようすを感じていただけます。「AI hospital 推進に伴うフレイル評価の新しい展開」や「研究トピックス」、「ライフスタイルチェック」では、老年学の最新情報をお届けすることができ、読みごたえ十分な誌面となりました。2025年度も当研究所の「今」をお伝えしてまいります。
(たべずぎらい)



2025年3月発行

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 東京都健康長寿医療センター研究所編集委員会

〒173-0015 板橋区栄町35-2 Tel. 03-3964-3241 FAX.03-3579-4776

印刷: コロニー印刷 無断複写・転載を禁ずる



X (旧Twitter) : <https://x.com/tmghig>



研究所ホームページ : <https://www.tmghig.jp/research/>



YouTube : <https://www.youtube.com/@tmigtube>