



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
National Center for Geriatrics and Gerontology

概要 2026-2027

私たちは「高齢者の心と体の自立を促進し
健康長寿社会の構築に貢献する」ことを
理念として活動しています。

ご挨拶



国立長寿医療研究センターは、平成16年（2004年）に我が国で６番目のナショナルセンターとして開設され、平成22年（2010年）の独立行政法人化、そして平成27年（2015年）の国立研究開発法人への改組を経て、今日に至っております。この二十余年の歩みの中で、大島伸一名誉総長ならびに鳥羽研二前理事長の卓越したリーダーシップのもと、本センターは認知症・老年症候群・フレイルをはじめとする超高齢社会の諸課題に真摯に向き合い、世界水準の医療・研究・人材育成の三位一体的推進に邁進してまいりました。私は、その貴重な遺産を確実に継承する第３代理事長として、さらなる飛躍を期してここに着任いたしました。

本センターの理念は「高齢者の心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献する」ことにあります。我が国は現在、65歳以上の人口が全体の29%を超える世界最長寿国家として知られ、75歳以上の後期高齢者が急増し続けるという類例を見ない社会変容の只中にあります。このような超高齢社会においては、疾病の治癒を主眼とした従来の医療モデルから「治し、支える医療」へのパラダイムシフトが不可避であり、本センターはその転換を先導する使命を担っております。

なかでも、要介護の最大要因となった認知症への対応は、本センターの最重要ミッションであります。認知症先進医療開発センター、もの忘れセンター、老年学・社会科学研究センター、メディカルゲノムセンター、健康長寿支援ロボットセンターが緊密に連携し、予防・診断・治療・ケアの全段階にわたる包括的アプローチを展開しております。さらに、愛知県との協働による「オレンジタウン構想」のもと、「認知症に優しいまちづくり」の中核拠点としてオレンジホスピタルの実現を目指すとともに、地域住民・家族への実践的支援を通じ、研究成果を社会全体へと還元してまいります。

もう一つの重要課題であるフレイルは、加齢に伴う多臓器の機能変化により外的ストレスへの脆弱性が高まった状態であり、健康長寿社会実現の大きな障壁となっております。ロコモフレイルセンターを中核として、サルコペニア・ロコモティブシンドロームを含む関連病態の機序解明と革新的治療戦略の確立に取り組むとともに、健康長寿支援ロボットセンターを通じたロボット技術の社会実装にも積極的に注力してまいります。これらの取り組みは、新産業の育成と我が国の「長寿立国」戦略への貢献にも資するものと確信しております。

研究体制の面では、独法化以来整備を重ねてきた老年学・社会科学研究センター、先端医療開発推進センター、長寿医療研修センター、感覚器センター等の各組織が有機的に連携し、基礎研究・臨床研究・疫学研究・政策研究の各領域を横断的に推進しております。この強固な研究基盤を活かし、国際的な研究ネットワークをさらに拡充することで、本センターを世界から一層注目される長寿医療研究の国際的拠点へと発展させることが、私に課せられた責務であると考えております。

研究開発の一層の深化と並行して、高齢患者お一人おひとりのご事情に寄り添い、きめ細やかな相談・診療サービスを提供することも、本センターが決して疎かにしてはならない使命であります。「心と体の自立」を支えるという理念を高く掲げながら、職員一丸となって研究・医療・人材育成の質を高め、健康長寿社会の実現という崇高な目標に向かって邁進してまいる所存です。何卒、皆様の変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

国立長寿医療研究センター
理事長　荒井 秀典

国立長寿医療研究センター　主な構成

病院　Hospital

- もの忘れセンター
- ロコモフレイルセンター
- 感覚器センター
- 摂食嚥下・排泄センター
- 先端医療開発推進センター
- 長寿医療研修センター

研究所　Research Institute

- ジェロサイエンス研究センター
- 認知症先進医療開発センター
- 老年学・社会科学研究センター
- 健康長寿支援ロボットセンター
- メディカルゲノムセンター
- 研究推進基盤センター

病　院

活動概要



国立長寿医療研究センターは、「高齢者の心と体の自立を促進し、健健長寿社会の構築に貢献する」ことを理念に掲げ、高齢者医療・研究を担うナショナルセンターとして、我が国の長寿医療を先導する役割を果たしています。

当センターでは、循環器、呼吸器、消化器、神経、代謝、骨・関節、泌尿器などの疾患に対する専門的な診断・治療に加え、認知症、うつ、尿失禁、転倒といった老年症候群にも対応しています。単に病気を治すだけでなく、生活機能や生活の質（QOL）の維持・向上を重視し、心身の自立低下を防ぐ医療を実践しています。

また、世界最大級のもの忘れ外来を有し、認知症に関する先進的な医療・研究を推進しています。さらに、ロコモフレイルセンター、感覚器センター、摂食嚥下・排泄センターを通じて、多面的な評価と支援を行っています。

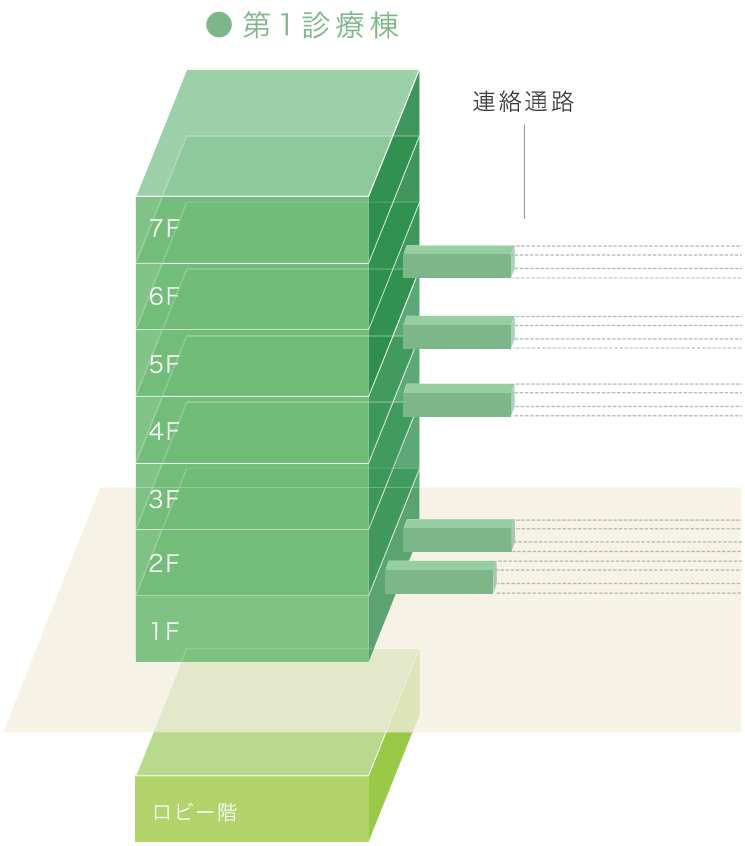
加えて、地域医療連携室を中心に、医療機関や介護事業者との連携を強化し、地域包括ケア支援病棟や訪問リハビリテーションを活用することで、入院から在宅まで切れ目のない医療・介護連携を推進しています。さらに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を推進する在宅医療支援システム「N登録体制」を構築し、在宅療養中の方の意思を尊重した医療の実現と、地域全体で支える体制づくりに取り組んでいます。

今後も、ナショナルセンターとしての使命のもと、地域とともに安心して暮らせる健康長寿社会の実現を目指してまいります。

病院長　松浦　俊博

●診療棟

第1診療棟	
7F	食堂・多目的ホール
6F	管理部門
5F	手術室
4F	ロコモフレイルセンター・リハビリテーション科
3F	感覚器センター・検査科
2F	放射線科・内視鏡室
1F	外来・中央処置室
ロビー階	総合受付・地域医療連携室・外来・喫茶



病　院

診療科目

老年内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、消化器外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器外科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科・歯科口腔外科、麻酔科（計 20 科）

専門外来

もの忘れセンター外来、ロコモフレイル外来、感覚器外来、睡眠呼吸外来、止血・血栓外来、フットケア外来、肛門外来、乳腺外来、骨粗鬆症外来、リウマチ外来、正常圧水頭症外来、すっきり排泄外来、補聴器外来、嗅覚味覚検査外来、口腔ケア外来、心の元気外来、低栄養外来、看護外来、骨折予防外来、インスリンポンプ外来、高齢者てんかん外来、肥満・メタボ外来

病床数

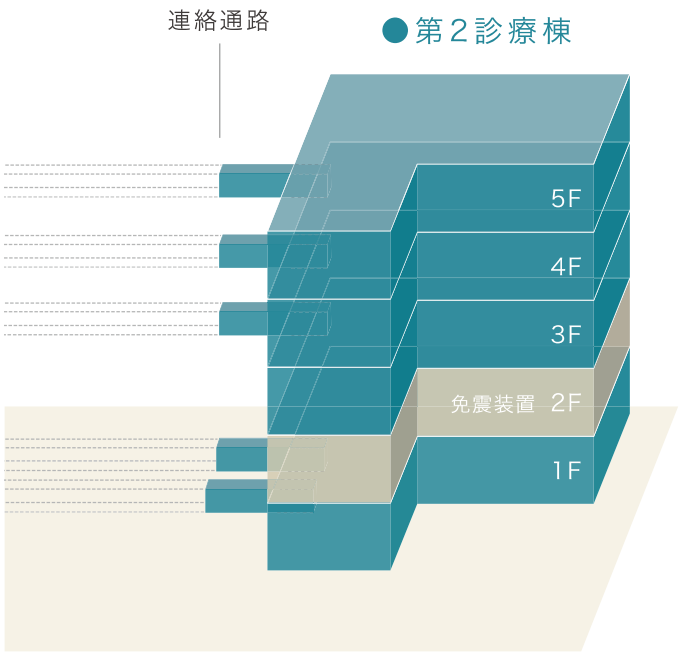
医療法承認　一般 383 床



第１診療棟



第２診療棟



●診療棟

第２診療棟	
5F	病棟【感覚器 / ロコモ・整形外科】 病棟【外科フレイル・HCU】
4F	病棟【回復期リハビリ】 病棟【もの忘れセンター】
3F	病棟【内科フレイル１】 病棟【内科フレイル２】
1F	もの忘れセンター外来 脳・身体賦活リハビリテーション室
地域包括ケア病棟	

研究所概要



国立長寿医療研究センター研究所（National Center for Geriatrics and Gerontology）は、平成7年（1995年）の国立療養所中部病院長期医療研究センター開所に伴い設立され、平成14年（2002年）にナショナルセンターの研究所として設置され、平成22年（2010年）の独法化を経て現在に至っています。その使命は設立当初から変わることなく、『加齢に伴う疾患の調査、研究、技術の開発』に我が国の基幹研究施設として邁進することです。具体的には、加齢に伴う疾患の病態研究を基に、研究開発成果の最大化を視野に、疾患や病態の診断法、予防法、治療法の開発、研究、調査および、加齢に伴って生じる心身の変化に関する調査および研究を行います。

我が国では、国民の平均寿命の延伸と少子化により、世界でも類をみないスピードで高齢化社会となりました。特に後期高齢者の割合が高いことが特徴で、介護予防の視点から、認知症、サルコペニア・フレイル、低栄養、意欲低下などの、いわゆる老年症候群に関心が集まっています。高齢者の心身の健康状態を保つことは健康寿命の延伸に繋がり、医療のみならず介護・福祉の視点からも、我が国の厚生労働行政の重要な柱の一つであることは言うまでもありません。

当研究所では実質寿命に加え、高齢者が健康に暮らせる期間の延伸、「健康長寿の延伸」に資する研究を集中的・効率的に推進するため、以下の6つの研究センターを設置しています。

ジェロサイエンス研究センターでは、加齢に伴って生じる身体の様々な変化や疾患の病態生理におけるメカニズムを細胞や分子レベルで解明、特に生活習慣病（糖尿病、肥満症）、代謝異常、循環器疾患、フレイル・サルコペニア、認知症、口腔疾患などに関する研究を行っています。

認知症先進医療開発センターでは、認知症の予防、診断、治療に関する包括的研究を行い、早期発見のための血液バイオマーカーの開発、新しい脳画像検査法の開発、脳血管障害・代謝障害に関する研究、認知症の予防を目指した多因子介入研究など、先進的かつ社会に実装できる研究を行っています。

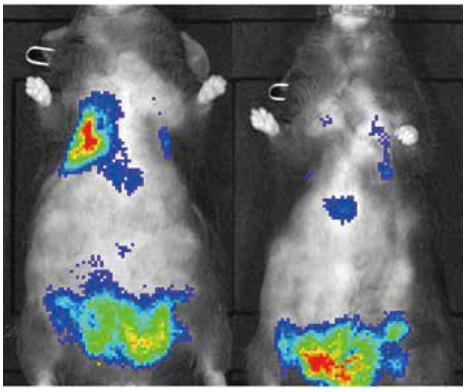
老年学・社会科学研究センターでは、大規模地域かつ長年に渡る高齢者コホートデータを構築しており、フレイルと認知症予防を中心に、自立支援と共生、社会参加などの高齢者の健康問題に関する研究、科学的介護やデジタルヘルスを普及させる実証研究や医療経済、ヘルスケアサービス研究を進めています。

健康長寿支援ロボットセンターでは、医療の現場で高齢者のQOLを高め、かつ介護者の身体的負担を軽減するデバイスを開発する医工連携研究、および介護ロボットの開発支援、評価を行っています。

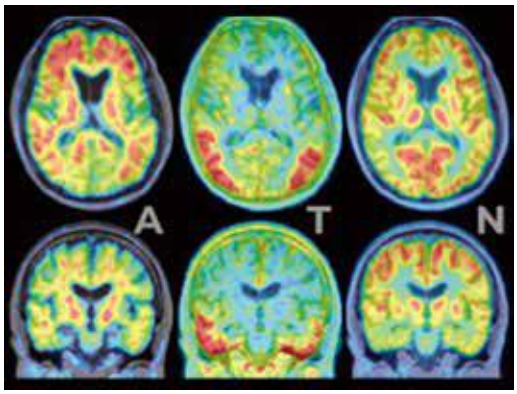
メディカルゲノムセンターは、ゲノム医療に資する基盤構築と加齢に伴う疾患のゲノム医科学研究を行っています。バイオバンクと連携し、特に認知症にフォーカスした大規模ゲノム、オミクス解析を進めています。すでに30,000人以上の遺伝子情報を蓄積し、データベース化しています。



研究所



老化のメカニズム



認知症バイオマーカー



地域活動



介護ロボット

研究推進基盤センターは、当研究所の最先端の研究技術を支援し、新型コロナ感染症などの緊急性の高い課題についても研究しています。自然老化モデル動物の育成（エイジングファーム）は老化研究の推進には必須であり、当研究所でも最も重要なミッションの1つです。また、バイオバンク事業を運営し、特に認知症にフォーカスした生体材料を収集、保管しています。すでに18,000件以上の検体が蓄積され、国内外の研究者に提供しています。

国立長寿医療研究センター研究所では、「すべての研究は疾患の診断・治療につながるべきである」という理念のもと、各研究者が創意工夫を凝らし、臨床部門（病院）との共同研究、国内外の研究者との共同研究を数多く進めています。国立長寿医療研究センターに蓄積された多くのデータベースや研究資材は、我が国の長寿科学研究の基盤であると言っても過言ではありません。職員一同、研究活動を通じて高齢者の健康維持に貢献して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

研究所長
室原　豊明

ジェロサイエンス研究センター(GSRC)



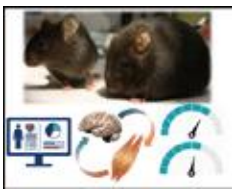
ジェロサイエンス研究センター(GeroScience Research Center: GSRC)は、令和3年（2021年）4月1日、国立長寿医療研究センター内、研究所に置かれた6センターの一つとして、加齢に伴って生ずる心身の変化および疾患の発症の要因やメカニズム等、本態の解明を目指し、予防、診断、治療法の開発につながる基盤的な調査や研究を行う組織として、新たに設立されました。

先進する高齢社会の一つである我が国において、健康寿命の延伸に貢献するには高齢者医療につながる科学的エビデンスに基づく基礎研究、基盤研究の成果が極めて重要な課題と考えます。具体的には「健康長寿社会の構築と実現」の前に立ちはだかる認知症やサルコペニア、感染症などの高齢者が日常に抱える疾患、あるいは「高齢者の心身の自立の促進」の障害となる加齢による生体機能の変化から受ける様々なストレスに起因するフレイルに深く紐付けられたミッションを持つ各々の研究グループによる問題解決を目指した研究開発に取り組みます。同時に、国内外の研究者、専門家の皆さんと「老化に関する多様な基礎研究の戦略や成果を議論できる拠点」となるべく国際化、世界標準の他に類をみない研究センターの育成に心機一転、精進して参ります。

ジェロサイエンス研究センター長
浅原　哲子

ジェロサイエンス研究センターの研究紹介

代謝・内分泌研究部

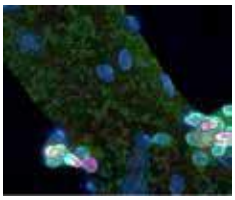


世界に類のない超高齢社会である我が国で特に増加する生活習慣病（糖尿病･肥満症）における認知症やサルコペニアの病態ならびに進展機序やバイオマーカーを解明し、効果的な早期診断・予防法の確立を目指しています。

【研究概要】

- 臨床研究：複数のコホートを基盤とした臨床情報や生体試料を活用し、糖尿病・肥満症に伴うサルコペニア・認知症の実態解明やバイオマーカーの同定
- 基礎研究：糖尿病・肥満症に伴うサルコペニア・認知症に対する栄養・食事・薬物療法の効果と分子機序について、実験動物、培養細胞、臨床試料を用いた生化学的・分子生物学的手法により解析

運動器疾患研究部

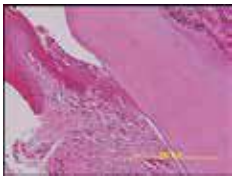


高齢者の運動機能を損なう疾患、特に変形性腰椎症や変形性関節症、サルコペニアの病因の解明、個別化医療を念頭においた新しい診断・治療技術の開発を目指しています。

【研究概要】

- 家族や家系のゲノム解析による、脊柱管狭窄症関連遺伝子の同定
- 遺伝子組み換えマウスの研究から変形性関節症の発症に関係する現象を見つけ、診断や治療薬開発への応用
- 培養細胞、実験動物および生体試料を用いた多角的アプローチによる、サルコペニアの本態解明や先制医療に資する疾患バイオマーカーの同定

口腔疾患研究部



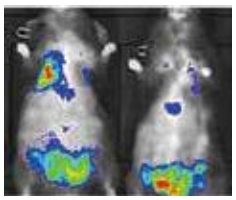
健全な栄養状態の保持に不可欠な咀嚼機能を司る口腔とその疾患を生物学的、社会医学的に研究し、健やかに老いるための口腔機能の維持に役立てます。

【研究概要】

- 老年病あるいは生活習慣病といった視点から歯周病等の口腔疾患を捉え、口腔機能を長期にわたり維持するための新しい予防・治療法の開発
- 口腔内の細菌とその成分が口腔と全身に及ぼす影響の解析および制御法の開発
- 唾液腺実質の細胞老化および免疫老化が唾液腺機能に与える影響を明らかにし、口腔乾燥症の予防・治療法開発につながる研究

ジェロサイエンス研究センター(GSRC)

細胞病態研究部



老化細胞が肺組織に与える影響や、加齢性疾患の発症・進展に関与する分子機構の解明を進めているとともに、老化細胞の制御を通じて、加齢に伴う疾患の予防や治療へとつながる新たな知見の創出を目指しています。

【研究概要】

- 老化細胞の蓄積が肺などの組織機能や加齢性疾患の病態に及ぼす影響の解明
- 老化細胞の機能や蓄積を制御する新たなアプローチの開発
- 老化細胞を標的とした新たな疾患治療法の開発

神経免疫システム研究部

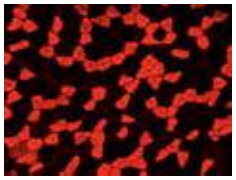


神経と免疫細胞の相互作用に着目した感覚受容システムや老年病の病態を解析し、加齢に伴い神経と免疫細胞の連関がどのように変化していくかを明確にすることを目標に研究を行っています。その成果をもとに創薬に結び付けたいと考えています。

【研究概要】

- 新規痛覚制御機構の解明と鎮痛薬開発
- 加齢に伴う慢性疼痛の病態の解明
- 末梢神経再生におけるマクロファージの機能と老化との関係
- メカニカルストレスが加齢性疾患に及ぼす影響

中枢性老化-骨格筋代謝-運動機能制御プロジェクトチーム



NAD+代謝と臓器連関に注目し、加齢による骨格筋機能の低下（サルコペニア）が生じる原因と、その治療法開発を目指した研究を行っています。

【研究概要】

- 中枢（視床下部）・肝臓・脂肪・骨格筋におけるNAD+代謝関連分子の異常がサルコペニアや骨格筋機能に与えている影響の解明
- 老化に伴う肝臓乳酸代謝異常がサルコペニアや骨格筋機能に与えている影響の解明
- 老化に伴う骨格筋機能の低下が寿命・健康寿命に与えている影響の解明

生体リズム研究チーム



深部体温、ホルモン分泌、睡眠・覚醒、血圧などは約24時間周期で変動しています（サーカディアンリズム）が、加齢はこれらのリズムを消失・平坦化していくとともに、筋力や心身の活力低下をもたらし、要支援・要介護状態のリスクを高めます。しかし、その前段階である「フレイル」で適切な介入を行うことで要介護状態への移行を阻止できる可能性があります。深部体温リズムという新たな切り口からフレイルに迫り、最終的にヒト健康寿命の延伸に寄与するエビデンスの創出を目指しています。

【研究概要】

- 加齢に伴う深部体温リズムの変化とフレイル発症の関連解析
- 深部体温リズムに着目したサーカディアンリズム強化によるフレイル予防効果の検証
- 深部体温リズムに着目したプレフレイル・フレイル表現型の解明

高齢者薬物療法研究グループ



薬物療法の最適化を目的として、ポリファーマシーの解決および薬剤起因性老年症候群の解明に取り組み、AIを活用した新たな評価基盤の開発を行っています。臨床・疫学・実装研究を横断的に推進し、社会実装まで一体的に展開する研究ユニットです。

【研究概要】

- ポリファーマシー・薬剤起因性老年症候群の解明
- AIによる薬剤関連リスク評価基盤の開発
- 実装科学に基づくポリファーマシー対策および服薬支援の社会実装

認知症先進医療開発センター（CAMD）



認知症先進医療開発センター（Center for Development of Advanced Medical for Dimentia: CAMD）は、認知症の予防から診断、治療、ケアまでを視野に入れた、認知症に特化した研究センターです。

我が国では認知症基本法が制定され、認知症の人が尊厳を保ちながら共生できる社会の実現が明記されました。また、早期アルツハイマー病に対するβアミロイド抗体薬による治療が始まり、軽度認知障害（MCI）が薬物療法の対象となりました。認知症血液バイオマーカーの開発も進み、従来の症候に基づく診断から、病態に基づく診断へと移行しつつあり、新しい認知症診療の時代が到来しています。

CAMDは、このような変革の中で、認知症の課題克服に向けた研究開発を加速することを使命としています。

具体的には、認知症における炎症を可視化する新規プローブの開発、アルツハイマー病における神経変性機序の解明、脳血管病変や糖尿病・栄養との関連研究、認知症血液バイオマーカーによる早期診断、認知症予防を目指した多因子介入による早期対応、認知症ケアとQOL向上を目指した研究開発など、独創性の高い研究を推進しています。さらに、国内外の研究機関とも連携し、**認知症の予防と、認知症になってもその人らしい生活を維持できる新たな認知症医療の開発**に全力で取り組んでいます。

認知症先進医療開発センター長
櫻井　孝

認知症先進医療開発センター（CAMD）の研究部門

脳機能画像診断開発部
分子基盤研究部
神経遺伝学研究部
予防科学研究部
診断イノベーション研究部

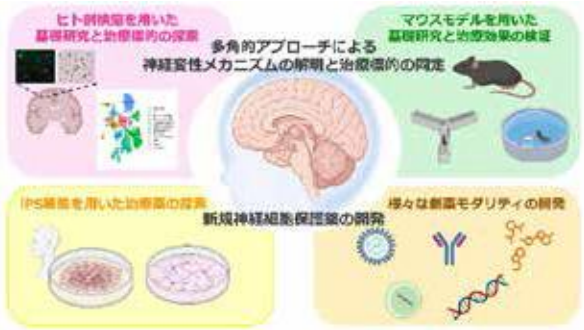
主要な研究テーマ

●認知症の画像バイオマーカーの開発と病態解明
●アルツハイマー病における神経変性、神経炎症、血管障害の解明
●認知症と糖尿病・肥満、APO Eに関する研究
●認知症血液バイオマーカーの開発と臨床での検証
●ライフスタイルへの多因子介入による認知症リスク低減の社会実装
●認知症の長期予後とQOLに関する調査研究

認知症先進医療開発センター（CAMD）

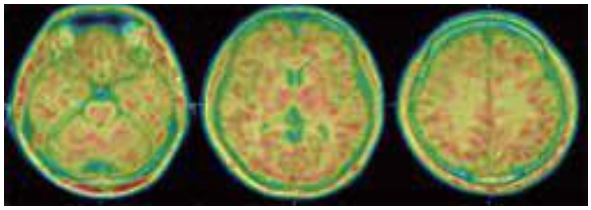
認知症初期の神経変性メカニズムの解明と治療薬開発

認知症の神経生物学的基盤について研究を進めています。認知症の発症と進行には、遺伝的要因と後天的な危険因子が関わります。ヒト剖検脳や iPS 細胞、マウスモデルを用いた多角的アプローチによるアルツハイマー病（AD）初期の神経変性メカニズムの解明と神経細胞の保護や回復を促す治療薬の探索、また、肥満・糖尿病などの生活習慣病を合併した AD モデルを作成し、脳に特異的に発現する遺伝子の解析を行っています。



認知症の脳機能画像の解析：脳の炎症を可視化する新しい PET リガンドの開発

日本全国の研究者と脳機能画像による認知症の層別化解析を行っています。認知症発症には炎症が深く関与しますが、この炎症を可視化する PET リガンドを開発し、First in human 試験で有用性を検証しています。



血液バイオマーカーによる認知症の診断

近年、AD は血液検査で診断できるようになりつつあります。一方、AD の 20～40%に脳の小さな血管の障害（脳小血管病）が合併し、症状や進行に影響します。AD に合併する脳小血管病を“血液で見つける”新しい仕組みの開発を進めています。脳の血管の状態を反映する血液マーカーを用いて、認知症リスクを詳しく評価し、早期発見と予防につなげることを目指しています。



認知症の早期発見とリスク低減：J-MINT Brain Health プログラム

認知症の早期発見・早期対応を実現するため、地域でスクリーニングを行い、認知症リスクの高い人を医療・介護につなぐ方法、また、認知症リスク低減のための多因子介入（J-MINT Brain Health プログラム）の有効性検証と普及を全国で進めています。



老年学・社会科学研究センター（CGSS）



国立長寿医療研究センターの理念である「高齢者の心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献する」ために、さらには今日の多様な高齢社会の諸問題に対し、より一層の実証的研究を推進することを目的として、平成 24 年（2012 年）4 月に「老年学・社会科学研究センター」（英語名称：Center for Gerontology and Social Science: CGSS）が設立されました。
「老年学・社会科学研究センター」は加齢に伴って生じる老年学および社会的課題に対し、保健、医療、福祉施策を立案する上での科学的根拠を明らかにする実証研究を行う組織として、5 研究部、2 研究チームで構成されています。

老年学・社会科学研究センター
Center for Gerontology and Social Science



当センターでは、高齢者が長年暮らした地域で自立して安心に暮らせる方策を構築することを目的に、「社会参加」、「自立支援」、「社会支援」、「社会福祉」、「在宅医療」、「介護保険」、「経済効果」そして「地域包括ケア」などを主要なキーワードとして、高齢者にかかわる施策や法制度、さらには経済的視点も含めて広汎な問題解決型の実証研究を推進しております。研究から得られた科学的知見に基づく情報発信と普及活動を通じて、高齢者の心身の自立を促進し、満足した生活を送ることに貢献し、よって健康長寿社会の構築に寄与することを目指しております。

老年学・社会科学研究センター長
島田　裕之

予防老年学研究部

目標と役割

運動、栄養、知的活動、社会活動などの生活習慣が、認知症やフレイルの予防などに効果を持つか科学的に検証します。さらに、人工知能（AI）やIoT機器を活用して高齢者の健康増進に関するデジタルヘルスケアを推進します。

研究の概要

大規模コホート研究を推進して、そのデータ解析により加齢とともに生じる老年症候群のリスク把握や効果的な対処方法を明らかにします。



老年社会科学研究部

目標と役割

認知症のある人や要介護高齢者、その家族が直面する重度化予防やQOL向上等の課題に対し、観察研究・介入研究と医療・介護・福祉データの活用を通じて、根拠に基づく支援のあり方を示し、共生社会および地域包括ケアの実現に貢献することを目指します。

研究の概要

要介護高齢者、認知症のある人、その家族を対象に、心身機能、要介護度、ウェルビーイングの変化を把握する学際的調査研究を行い、関連要因を検証します。また、認知症のある人や介護者に対するケアプログラムを開発し、その有効性を評価するとともに、社会実装方策を検討します。





老年学・社会科学研究センター（CGSS）

老化疫学研究部

目標と役割

老化疫学研究部では、老化・老年病予防を目的とした疫学研究を推進し、高齢者の心と体の自立の促進を目指します。



研究の概要

「国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究（National Institute for Longevity Sciences-Longitudinal Study of Aging:NILS-LSA）」を実施しています。NILS-LSA は、近隣地域住民から性・年代別の層化無作為抽出で選ばれた 40 歳以上（観察開始時）の約 3900 名の方を対象として、老化・老年病に関する幅広い分野の調査を長期間、継続的に実施しています。当部では NILS-LSA データを活用して、国内外の研究機関と連携し、老化・老年病予防に資する多施設共同研究を行っています。

フレイル研究部

目標と役割

健康長寿社会の実現に貢献することを目標として、フレイルの進行・改善に関与する様々な要因を多角的に解析し、適切な評価、予防、治療・ケアに関する研究・開発を行います。



研究の概要

フレイル研究部では、東浦町に在住する高齢者の縦断的コホート調査を行っています。この調査は、企業、学術機関、東浦町とともに「東浦イノベーションコンソーシアム」を結成し、エビデンスとイノベーションの創出を加速できるように研究を進めています。

- フレイル / サルコペニア高齢者に対する先進的な予防・ケアを目指した臨床研究
- 評価ツール作成とバイオマーカーの探索
- フレイル / サルコペニアに関するガイドライン作成と政策提言

医療経済研究部

目標と役割

高齢者に対する医療介護福祉サービスにおける資源配分の最適化に貢献し、持続可能な健康長寿社会の実現を目指します。そのために必要な政策的及び社会的意思決定を支援する研究を行います。



研究の概要

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）、介護保険総合データベース（介護 DB）、民間レセプトデータベースなどの大規模なリアルワールドデータ（RWD）を用いて、高齢者に対する医療介護サービスの質の評価、費用推計や費用対効果分析などの経済評価を実施します。

科学的介護推進チーム

目標と役割

介護を必要とする高齢者の重度化予防や Quality of Life の向上に寄与する研究を推進し、根拠に基づく介護を促進して介護の質を向上していくことを目指します。



研究の概要

介護保険における科学的介護推進のために実施されている科学的介護情報システム（LIFE）に関する研究、普及・啓発と、根拠に基づく介護や介護の質に関する研究を行っています。

デジタルヘルス研究チーム

目標と役割

デジタルヘルスの技術開発や効果検証、Personal Health Record（PHR）データの活用によって、高齢者の健康増進や疾病予防に資するモデルの確立を目指す研究を行っています。

研究の概要

デジタルヘルス研究チームでは以下の研究に取り組んでいます。

1. 高齢者の健康増進、疾病予防に資するデジタルヘルス技術の開発およびその効果検証
2. PHR データの活用による疾病発症の危険因子および防御因子の探索や新たな予防策の検討

健康長寿支援ロボットセンター（ARC）



我が国では急速に進む人口減少と少子高齢化社会により、高齢者の独居、または高齢者夫婦２人暮らしが急増しています。高齢者の生活を支え、地域での「いきいきとした活動」を実現するための技術が求められるなか、健康長寿支援ロボットセンター（Assistive Robot Center: ARC）は平成26年（2014年）の設立以来、高齢者の生活に役立つ様々なロボットならびにテクノロジーの開発に携わってきました。ロボットが見守り、手伝ってくれることで、年を重ねても安心して暮らせる毎日、そして会話を通じてパートナーともなってくれる日々、遠隔地からでも家族が安心して見守ることができる、そんな未来の実現に向けて当センターは日々研究活動に取り組んでいます。

健康長寿支援ロボットセンター長
加賀谷　斉

活動の概要

急速な高齢化と生産年齢人口の減少は、高齢者医療費の上昇、社会保障給付の増加、さらには福祉人材の不足、様々な高齢者施策のための財源確保が困難となることなどの問題をさらに顕在化させると予想されています。ロボットの開発、実証さらに普及を図るためには、開発のシーズと地域における高齢者の生活上のニーズを結びつけること、ロボット技術の完成度・適合度を高めるため実証の場を設けること、活動の医学であるリハビリテーション医学と一体化した高齢者の心と体の自立促進のための長寿医療工学研究を推進すること、諸制度の整備や国民のコンセンサス形成に向けた政策提言を行うことなどが必要であり、これらがセンターの主要な業務となります。また健康長寿支援ロボットセンターには、愛知県の「あいちサービスロボット実用化支援センター」が併設されており、両センターの機能の相乗により一層の活動の強化を図ることを目指しております。

急速に進展している高齢化社会と高齢化に伴う労働資源の減少の中で、高齢者の生活を支え、可能であれば機能の改善・維持を計って健康長寿を実現するためには、ロボットの生活導入が不可欠であると予想されます。その中で当センターの役割は、1) 高齢者のニーズに応えられるような示唆を開発側に与えること、2) すでにある、あるいは形成されつつあるシーズを包括的に収集し、その適否を判断すること、3) 適用可能性の高いシーズに実証の場を提供すること、4) 効果が実証されたロボットを施設での使用、さらには家庭での使用につなげること、5) ロボットを実際の医療・介護・生活に投入するための制度的な枠組みを提供すること、すなわちロボット使用のための安全基準およびガイドラインを整備し、さらには法的なシステムの整備に関わる提言を行うこと、6) 企業側に働きかけて、供給・メンテナンス体制の整備を行うこと、7) 生活上での適用を適切に判断し、ロボットを選定・適用していくための専門家の育成などが挙げられます。また、令和８年（2026 年）に当センターのロボット臨床評価研究室を中心とし、サンヨーホームズ株式会社との共同研究により、次世代の高齢者支援ロボティクスを実生活へ導入するための新たな実証拠点「長寿チャレンジハウス」を当センター近くの住宅地内に開設いたしました。「長寿チャレンジハウス」とは、家庭内で多様な支援ロボットを活用し、高齢者一人ひとりが日々の生活に挑戦（チャレンジ）しやすい環境にて、生き生きと暮らすことで、健康長寿を実現するための未来型住環境を示すコンセプトです。当センターは、高齢者の生活を支えるためのロボットの開発・社会実装に邁進しています。

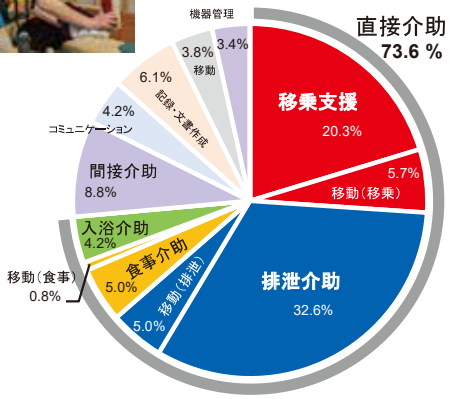
健康長寿支援ロボットセンター（ARC）

介護職員の動線解析システムの整備



介護ロボットの実証研究

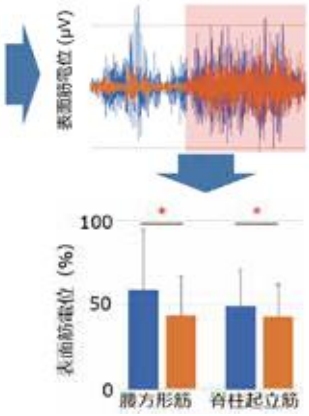




身体負担分析のための筋電システムの整備



ロボット装着時の
移乗介助



リビングラボネットワークの整備



トイレ支援歩行車の開発



ロボスネイル
OVER



長寿チャレンジハウス



メディカルゲノムセンター（MGC）



メディカルゲノムセンター（Medical Genome Center: MGC）は、より精度の高い診断やより適切な治療方法の選択に向け、個人の持つゲノム情報をもとに行うゲノム医療を推進するための研究基盤施設として平成28年（2016年）に発足しました。NCGGが取り組む認知症やサルコペニアなどの高齢者医療領域へのゲノム医療の実装にはまだまだ研究が必要です。MGCには、患者由来の検体を大規模に収集・保管するバイオバンクの試料から得られるゲノム情報などの網羅的な分子情報（オミクス）を解析する疾患ゲノム研究部、オミクスー臨床情報の大規模統合データベースの構築や疾患発症予測モデルなどAIも含めて開発するバイオインフォマティクス研究部、バイオバンク登録情報や臨床情報およびオミクス情報を含む膨大なデータの統合解析を行うオミクスデータ統合解析室、MGCで同定した疾患関連分子の機能を解明するゲノム機能解析室の2部2室を置き、それぞれが相互に連携してゲノム医療の研究開発を支える研究インフラとして活動しています。また、解析情報等を外部の研究者にも提供するなど、ゲノム医学研究の積極的支援を行っています。

メディカルゲノムセンター長
尾崎　浩一

疾患ゲノム研究部

日本人のためのゲノム医療の推進には大規模な日本人患者ゲノム情報の蓄積が重要です。疾患ゲノム研究部ではバイオバンクと連携して大規模試料によるゲノム、オミクス解析を行い、その情報の蓄積と遺伝情報解析を行います。これらの解析から高齢期に発症するアルツハイマー病などの複雑な多因子疾患におけるリスク遺伝子変異や病因遺伝子の同定を進めています。また、遺伝的リスク因子およびAIなどを利用した疾患の予測法の構築やドラッグリポジショニングにも取り組んでいます。MGCに蓄積された解析データは、倫理審査などを経て外部の研究者も活用可能なほか、当研究部では研究者へのゲノム研究支援なども行っています。

バイオインフォマティクス研究部

バイオインフォマティクス研究部では、疾患ゲノム研究部やバイオバンクと連携して大規模なヒトゲノムデータをはじめとするオミクスデータ解析から、疾患発症リスクに関わるバイオマーカーの同定、さらには機械学習・AIによる早期予防を目的とした疾患発症予測モデルの開発を目指します。また、MGCに蓄積された解析データをデータベース化し、外部の研究者も利活用できる研究支援も行います。

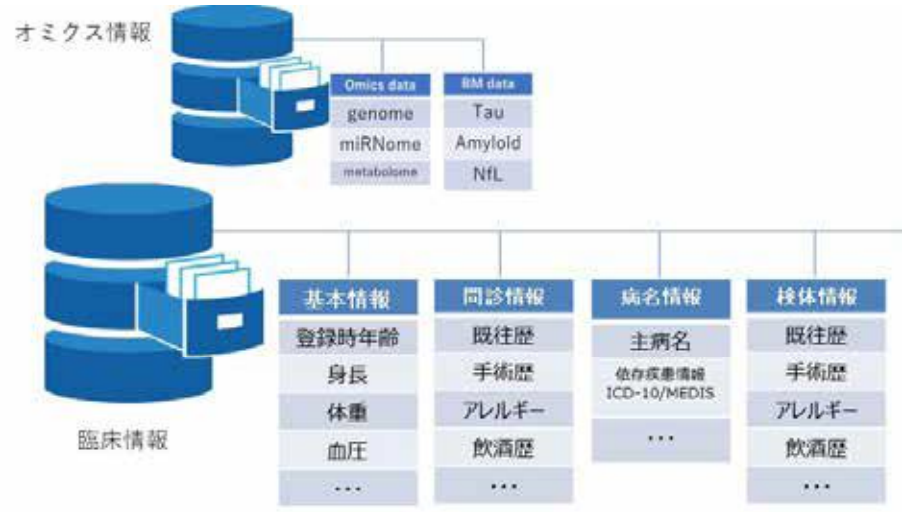




メディカルゲノムセンター（MGC）

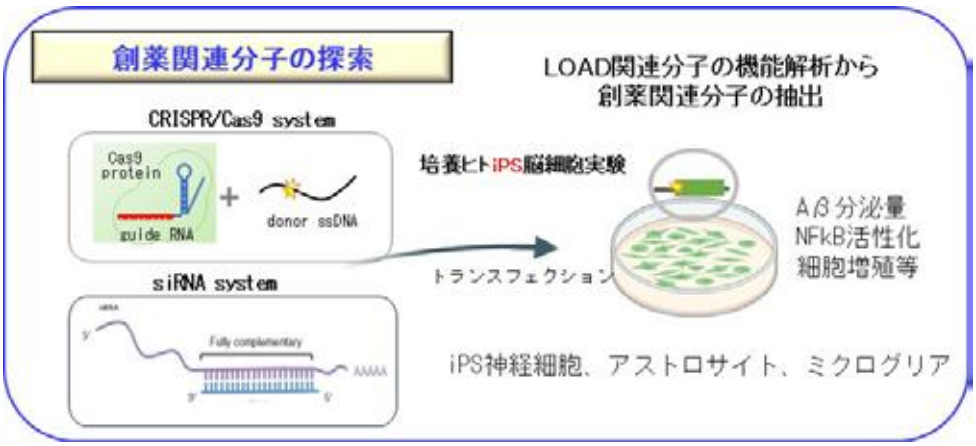
オミクスデータ統合解析室

オミクスデータ統合解析室では、バイオバンク登録情報や臨床情報などのオミクス情報を含む膨大なデータの統合解析から、疾患の早期診断に有効な疾患発症リスク予測モデルの開発を目指しています。また、全ゲノムシークエンスデータおよびトランスクリプトームデータ等の解析パイプラインの構築とオミクスデータの統合データベースの開発を通して、メディカルゲノムセンターの研究者に研究インフラを提供しています。



ゲノム機能解析室

ゲノム機能解析室はゲノム、オミクスにより同定された高齢者の疾患と関連する遺伝子についてゲノム編集法等を用いたノックインやノックアウトマウス、ヒトiPS細胞由来の神経細胞、ミクログリア細胞等を用いた機能解析を行います。疾患関連分子の機能解析を介して、創薬関連分子、創薬標的分子やシーズ分子の探索を実施します。また、ドラッグリポジショニング等により選別された候補治療薬のiPS細胞等による効果解析を進めます。



研究推進基盤センター（CFA）

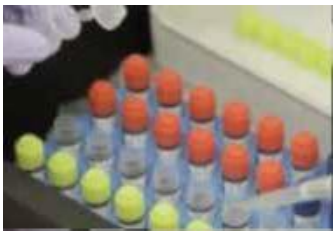


研究推進基盤センター（Center for Core Facility Administration: CFA）は、研究を支えるインフラとして、共同利用する機器・設備やリソースを管理するとともに、研究者に対して様々な支援を行っています。医学生物学研究に用いられる研究機器や解析手法は、日々進歩しています。当センターのスタッフは最新の研究手法、最新の機器に関する情報収集を行い、基礎/臨床研究を支えるとともに、研究者がいつでも気軽にアクセスできる環境整備に取り組んでいます。また、高齢者に特有の疾患の患者由来の生体試料や、自然に老化させた実験動物など、老化、老年病の研究に資するリソースを管理し、内外の研究者に提供しています。研究推進基盤センターには、ヒト由来生体材料の収集と管理を行うバイオバンク、実験動物の飼育と供給を行う実験動物管理室、共通機器の利用支援と維持管理を行う共同研究推進部、生体の微量成分の測定を受託するバイオマーカー測定室、研究費獲得などの支援を行う研究開発支援室が設置されています。

研究推進基盤センター長
錦見　昭彦

バイオバンク





認知症や関節疾患などの老年病を中心に患者由来の試料（血清・血漿・脳脊髄液・尿・組織・便・DNA等）と付随する診療情報等の収集・管理を行っています。開設以来、延べ33万例を超える試料・情報が様々な研究に分譲され、多くの研究成果に寄与しています。また、ナショナルセンターのバイオバンクが連携するナショナルセンターバイオバンク・ネットワーク（NCBN）の一つとして活動しています。NCGGバイオバンクの保有試料等の情報はNCBN中央バイオバンクのカタログデータベースに登録され、閲覧することができます。

実験動物管理室





長寿医療研究に利用される実験動物の飼育管理のほか、発生工学技術を活用した遺伝子組換え動物の作出や、受精卵・精子の凍結保存や凍結サンプルからの蘇生、マウスクリーン化など、動物実験に関わる技術支援を行っています。施設内に設置されているエイジングファームでは、適切な環境および低ストレス下でマウス、ラットを長期飼育することにより、炎症や腫瘍発生の少ない健康な老化動物を育成し、センター内外の研究者に提供しています。









研究推進基盤センター（CFA）

共同研究推進部

研究者が共同利用する下記の施設の管理を行うとともに、技術支援や化学物質等の安全管理を担当しています。



共通実験室

次世代シーケンサー、フローサイトメーター、共焦点レーザー顕微鏡などの大型機器のほか、凍結ミクロトーム、リアルタイムPCR装置、DNAシーケンサーなど多くの共同利用機器を維持管理しています。また、オープンラボでは、実験室をもたない部署やセンター外の研究者が実験室や機器を利用できるようにしています。

感染実験室

病原体の感染やその応答を研究したり、ウイルスベクターを用いて生体や細胞に遺伝子を導入したりするにあたり、バイオセーフティレベル（BSL）2および3の感染実験を行う実験室を設置しています。

放射線管理区域

放射線や放射性同位元素を用いた実験を行う管理区域が2ヶ所設置されており、それぞれ、放射性同位元素を用いた生化学実験や画像解析を行うことができます。

バイオマーカー測定室

認知症の原因となる病変が脳内にある人を正確に同定する生物学的な指標（バイオマーカー）の開発が国内外で盛んに進められています。バイオマーカー測定室では、超高感度デジタルELISA装置や全自動免疫測定装置を導入し、センター内外から受託した試料（髄液や血液）に含まれる各種の微量成分の濃度を測定しています。


Simoa HD-X


LUMIPULSE G1200


HISCL-5000



研究開発支援室

近年、研究に関わる業務は、研究資金の調達や、研究の進捗状況や研究費の管理に関わる事務作業など、内容は多岐にわたり、またその量も増加しており、研究者個人で対応できる範囲を超えています。研究開発支援室は、研究者がそれらの業務を円滑に遂行できるように支援します。



もの忘れセンター



もの忘れセンターは、もの忘れ外来と入院病棟からなる認知症の専門医療センターです。1,000名前後の方が毎年新たにもの忘れ外来を受診され、診療を受けられています。また、300-400名の認知症の方が身体合併症や認知症の行動・心理症状の治療のために毎年入院されています。認知症のご本人やご家族が安心して暮らし続けられるよう、より良く、より新しい医療を追求し、提供したいと考えております。

もの忘れセンターでは、老年内科・脳神経内科・精神科・リハビリテーション科等の認知症専門医や認知症の診療経験が豊富な医師がそれぞれの強みを生かし、連携して診療しています。更に、認知症支援の経験と知識を持った看護師、薬剤師、心理士、精神保健福祉士、療法士、クラーク等が協力して、多職種チームで診療と支援を行っています。

国立長寿医療研究センターでは、通常の認知症診療に加えて、新しい治療薬の治験、脳・身体賦活リハビリテーション、本人・家族に対する診断後支援、予防プログラム、近隣地域の認知症支援体制構築への協力、愛知県や国の認知症施策への協力、医師や看護師、行政職等の専門職への認知症に関する研修といった様々な活動を行っています。

もの忘れセンター長 代理
佐治　直樹

もの忘れセンターの理念

もの忘れセンターは、「できるだけ長く自宅で安心して暮らすことができるように、認知症の人・家族の希望をかなえること」を理念としています。また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に示されている「認知症の共生と予防」の理念も尊重し、これらの理念を達成するために、以下のサービスを提供します。

- 認知機能を維持するための医療・サービスの提供
- 認知症の行動・心理症状（BPSD）の速やかな改善
- 老年症候群（転倒、誤嚥、失禁など）の予防
- 身近な場所での認知症介護サービス利用の情報提供
- 生活機能の改善
- 介護負担の軽減
- 抗アミロイドβ抗体療法
- 緊急時の入院対応

もの忘れセンターの活動

- スタッフ：医師(20)、看護師(6)、心理士(5)、療法士(4)、精神保健福祉士(1)、クラーク(2)
- 認知症医療の理想モデルの確立
- 臨床研究・治験のデータベース構築
  高齢者総合機能評価、神経心理検査、フレイル評価、脳画像検査[MRI、SPECT、PET-CT(FDG, Amyloid, Tau imaging)]、髄液検査
- 新たな医療・介護ネットワークの構築

もの忘れセンター

認知症の予防活動：

認知症リスクの高い人に、生活習慣病の管理、運動指導、栄養指導、認知トレーニングなどの多因子介入による認知症リスク低減の社会実装を進めています。

J-MINT

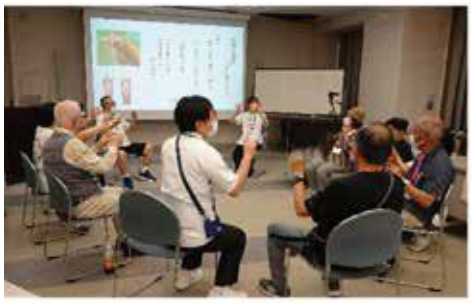

生活習慣病の管理


運動指導


栄養指導


認知トレーニング

もの忘れ教室：認知症の人・家族が、学びあい、教えあい、支えあいながら交流します。


認知症の人と家族ペア教室：Petit笑店
ご本人同士の交流：歌いながら手指の体操



Petit茶論
ご本人・ご家族
向けリーフレット



Petit茶論
運営マニュアル



診断直後の認知症の
人と家族向け
ブックレット

脳・身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）：

認知症の発症予防・進行予防、生活機能の維持・向上を目的とした家族参加型の包括的リハビリテーションを行っています。







軽度認知障害や認知症の人が、ご家族とともに、より良い生活を送ることを目指しています。
専門スタッフが、認知訓練や運動療法、ご家族への支援、サービスの利用方法のアドバイスなどを行っています。

もの忘れセンターは「認知症の共生と予防」の理念のもとに活動してまいります

もの忘れセンターでは、研究部門と連携して、認知症の予防活動、認知症バイオマーカーの開発、介護ロボット、社会医療ネットワークの構築（あいちオレンジタウン構想）などに取り組んでいます。「認知症の共生と予防」の理念を実現すべく、様々な研究活動を今後も進めてまいります。

ロコモフレイルセンター



人生最後まで元気に暮らしたいのは誰もが願う事ではないでしょうか。医学・医療体制の進歩と共にワクチン、検診などの社会保障制度の充実により一部の疾病を回避する事も可能になっています。超高齢社会においては加齢に伴い生じるサルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイルを後送りにする事が求められます。当センターでは血液検査・画像検査に加え、身体機能を中心に認知機能、口腔機能、骨、筋力、運動機能、栄養状態などを医学的観点から包括的に捉えます。その後、老年内科、整形外科、リハビリテーション科、歯科を中心とした医師団に看護師、薬剤師、療法士、栄養士、ソーシャルワーカーなどが連携しその方の状態を多角的に分析し具体的な対応策を提案させていただいております。

多職種を交えた、これまでにない先制的診療体制を敷く事で皆様の健康寿命の延伸に貢献出来る様、日々努力を重ねております。

ロコモフレイルセンター長
赤津　裕康

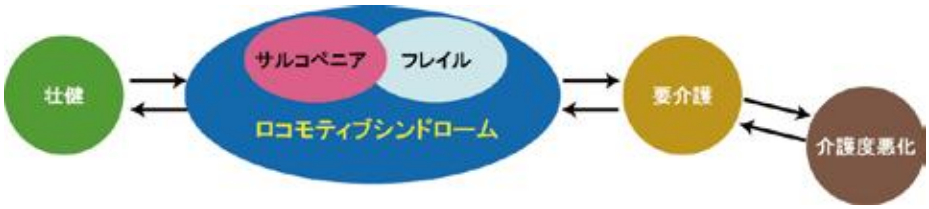
活動内容

ロコモフレイルセンターは次のような目標を持って活動しています。

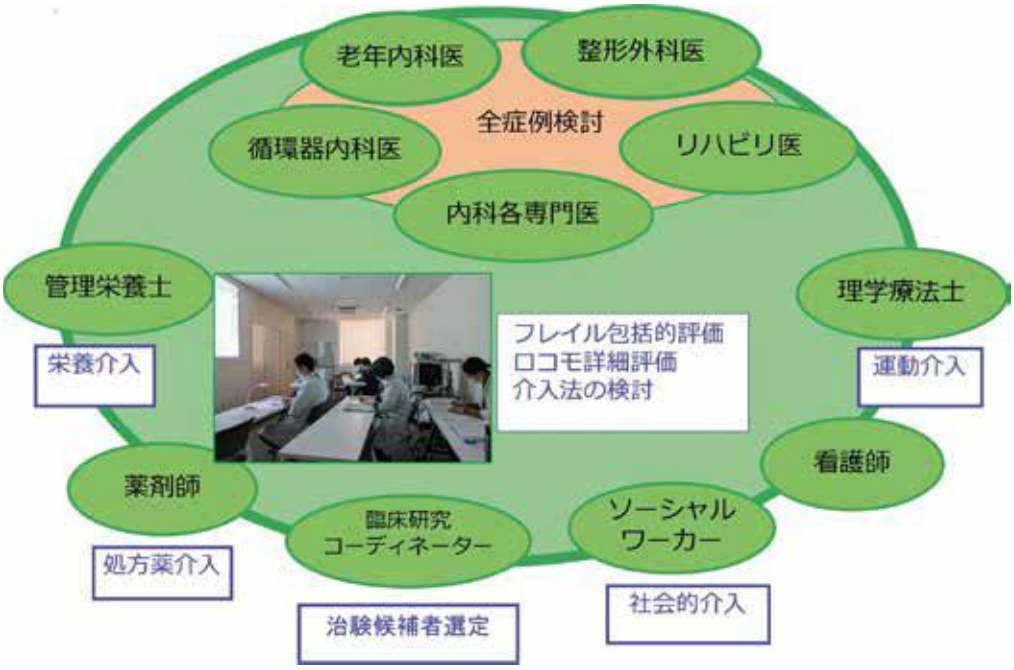
- 運動機能、生活機能、並びに認知機能を維持改善するための医療サービスの提供
- 要介護化と介護度重症化の阻止
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの適切な診断と予防・治療
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの病態解明と有用な介入法の開発・研究
- 研究機関、企業と連携しロコモフレイル予防の画期的医療、生活関連機器の開発
- ロコモ、フレイル、サルコペニアについての啓発、普及

主な活動は以下のとおりです。

- 多職種連携によるロコモ、フレイル、サルコペニアの包括的臨床評価
- 臨床研究（治験）のデータベースの構築
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの詳細評価と多職種による症例検討
- 栄養指導、運動介入による治療
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの啓発、普及活動
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの先進的測定機器の開発、諸メーカー最新機器の評価
- 国内外の研究者、関連学会との連携・協力
- ロコモ、フレイル、サルコペニアの予防改善のための講演会の開催



ロコモフレイルセンター



診　療

スタッフ：医師【老年内科、整形外科、リハビリテーション科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科】、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー、臨床研究コーディネーター、研究補助スタッフ、受付クラーク

外来：月、火、水、木、金　（要予約）
※2泊3日での検査入院による受診も可能です。

検査・測定・評価項目：質問紙評価による、基本属性（年齢、性別、教育年数、家族構成、要介護認定など）、高次脳機能評価、生活機能評価、社会性評価、フレイル評価、ロコモ25評価、サルコペニア評価、転倒評価、感覚器評価、併存疾患、服薬、栄養評価、口腔嚥下機能評価、身体測定（身長、体重、下腿周囲長、血圧）に加え、脊椎Xp、下肢Xp、脳MRI、DXA法骨量・筋量測定、大腿部CT、腹部CT、Inbody身体組成、血液生化学（栄養、骨代謝、内分泌、25（OH）D等）、尿検査、運動機能検査としてwalkway歩行検査、握力、TUG、片脚起立時間、重心動揺検査、２つのロコモ度テスト、足部背屈角度等計測　等

症例検討会：全症例、評価結果を2週間に1度の多職種参加の検討会で病態、問題点を討議し、栄養指導、運動指導をはじめ、ポリファーマシーへの対処や社会的な介入、認知機能低下に対する介入も行っています。

感覚器センター



私たちは外界からの情報を感覚器を通じて得て生活しています。加齢に伴う感覚器機能の低下は、高齢者の生活機能や認知機能を低下させ、自立を大きく妨げる重要な要因となります。

感覚器センターでは、視覚や聴覚に加え、味覚・嗅覚・触覚を含めた包括的な感覚機能評価を行い、自立を阻害する要因を明らかにし、最適な医療を提供しています。特にアイフレイルの視点から、高齢者のフレイル予防や認知症と感覚器障害との関連性について、感覚器外来における臨床研究を推進しています。

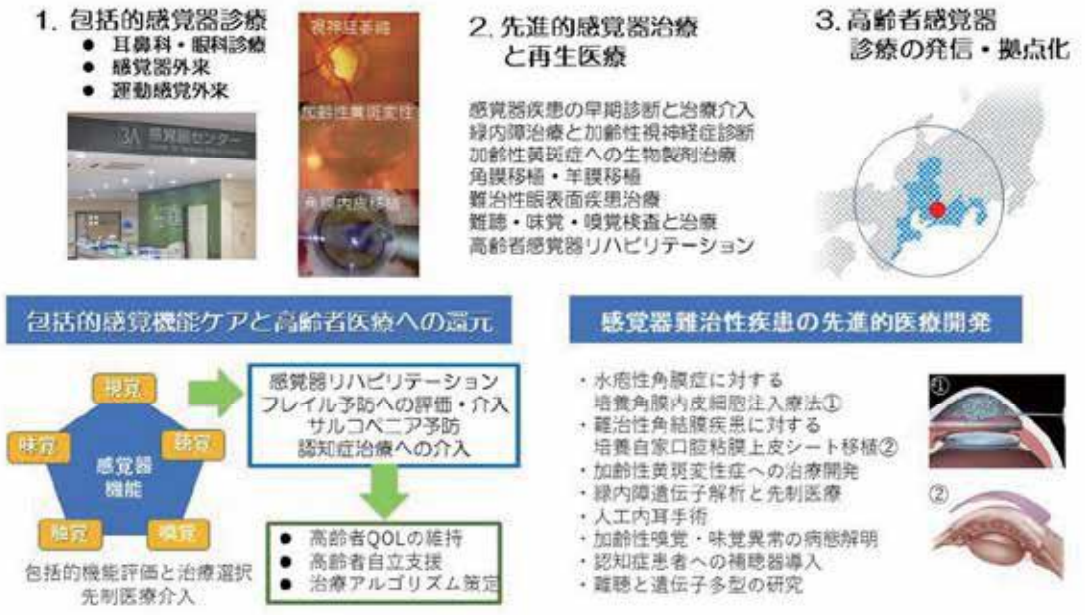
さらに、運動機能や代謝機能との関連についても関係診療科と連携して検討し、多面的なアプローチによる高齢者医療の向上を目指しています。加えて、ロコモフレイルセンターやもの忘れセンターなど他部門と連携し、高齢者の生活機能の維持・向上を目指した包括的な診療を行っています。

また、再生医療の分野では、培養細胞やiPS由来細胞を用いた眼表面再建に加え、培養ヒト角膜内皮細胞移植の臨床応用および治験を実施しています。

感覚器センター長
稲冨　勉

感覚器センターの診療および研究活動

感覚器センターの活動は、通常の診療のほか、高齢者包括的感覚機能評価を行う感覚器外来、運動機能と連動した運動感覚器外来、さらに難治性疾患の治療を用いた再生医療による先進的医療を実践しています。



感覚器センター

高齢者包括的感覚機能評価

高齢者包括的感覚機能評価における到達目標

五感の総合評価により自立限界点を下回る場合の加療プログラムを設定し、治療介入、感覚器リハビリテーションなど各感覚器の先進医療を含む加療を行います。

① 平衡感覚：メニエール病および関連疾患に対する 3T MRI を用いた内耳造影 MRI の画像評価により、病態と原因を解明し、治療へ応用する
② 視　　覚：高齢者の視覚と生活機能との関連を明らかにし、先進医療、再生医療を含む眼疾患の治療により視覚を改善させ、高齢者の自立を促進する
③ 聴　　覚：聴覚低下の原因となる加齢性難聴や耳垢栓塞を早期に発見し、人工内耳などの新規治療法、補聴器により、認知機能低下や抑うつを予防する
④ 嗅　　覚：嗅覚と加齢や認知機能低下との関連を調べ、パーキンソン病やアルツハイマー病などの神経変性疾患、MCI の早期発見や、嗅覚トレーニングなど高齢者が継続可能な治療法を検討する
⑤ 味　　覚：味覚と嗅覚との関連を解明するとともに、味覚低下への介入を行う

先進的医療



① 眼科領域の先進的医療
- 角膜移植・羊膜移植治療
- 水疱性角膜症に対する培養ヒト移植
- 難治性角結膜疾患に対する培養自家口腔粘膜上皮シート移植・iPS由来角膜上皮シート移植



② 耳鼻科領域の先進的医療
- 高齢者患者への難聴治療、補聴器導入やリハビリテーション
- 難聴と遺伝子多型の研究
- 嗅覚・味覚・平衡感覚器評価

診　療

スタッフ：医師【眼科、耳鼻いんこう科】、看護師、視能訓練士、言語聴覚士、受付クラーク
外来受付：月～金 (午前 / 午後)
視覚検査：【矯正視力検査、眼圧測定、屈折検査、角膜曲率半径計測、調節検査、角膜形状解析検査、眼底カメラ撮影 (通常・蛍光眼底法・自発蛍光撮影法)、動的 / 静的量的視野検査、眼底三次元画像解析、前眼部三次元画像解析、網膜電位図、光学的眼軸長測定、立体視検査、角膜内皮細胞顕微鏡検査、中心フリッカー試験、超音波検査、眼球突出度測定、涙液分泌機能検査、瞬目解析、涙液安定性検査（DRI）、レーザースペックル LSFG 検査、フレアーセルメーター、接触型角膜内皮スペキュラーマイクロスコープ】
聴覚検査：【純音聴力検査、語音聴力検査、耳鳴り検査、補聴器適合検査、聴性脳幹反応、内耳機能検査、ティンパノメトリ、耳音響放射 (DPOAE)】
味覚検査：【電気味覚検査、濾紙ディスク法による味覚定量検査】
嗅覚検査：【基準嗅覚検査、静脈性嗅覚検査】

摂食嚥下・排泄センター



摂食嚥下・排泄センターは生活の基本である食事と排泄を扱います。摂食嚥下、排尿、排便で困っている高齢者は多く、これらの障害は日常生活活動に大きく影響し、日常生活活動が制限されることで食事と排泄に悪影響も生じます。脳卒中、脊髄損傷、認知症やフレイル、サルコペニアなどさまざまな要因により、摂食嚥下障害・排泄障害が生じます。

摂食嚥下・排泄センターでは、摂食嚥下障害、尿失禁、便秘などを生じている方に、食事形態や姿勢を調整することで安全な経口摂取を実現したり、排尿日誌や残尿量測定による下部尿路機能の評価、エコーによる便秘の評価なども行い、より高いQOLを提供する取り組みを行っています。

摂食嚥下・排泄センター長
加賀谷　斉

摂食嚥下・排泄センターの理念

- 人が生きていくための基本的な活動である摂食嚥下と排泄に関して、現在の医療の最高水準を提供する。
- 摂食嚥下・排泄センターの知見を国内外に向けて情報発信する。

摂食嚥下・排泄センターの活動

- 摂食嚥下障害、排泄障害の原因の探索
- 嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査を用いた摂食嚥下障害の病態把握と対処法の提供
- 内服薬嚥下障害の評価
- 嚥下CTを用いた摂食嚥下障害の詳細な病態解明
- 摂食嚥下障害に対する最新のリハビリテーションの提供
- フレイル、サルコペニアの方に対する摂食嚥下障害の評価法と予防法の確立
- リハビリテーション・栄養・口腔連携に関する研究
- 高齢者の口腔内環境が栄養摂取に及ぼす影響の検討
- 蓄尿障害と排出障害の鑑別と適切な行動療法、薬物療法、低侵襲手術、リハビリテーションの提供
- ロボット支援前立腺全摘術における周術期下部尿路リハビリテーションの構築と探索的評価
- 不適切な尿道留置カテーテルの抜去
- エコーを用いた便貯留の評価法の確立
- 排便障害に対する適切な薬物療法、リハビリテーションの提供
- ポリファーマシーによる摂食嚥下障害、排泄障害への対応

摂食嚥下・排泄センター

摂食嚥下障害

●摂食嚥下障害は、飲食物が胃に入るまでの障害です。高齢者にとっては摂食嚥下障害によって食べる楽しみがなくなることは大きな影響を与えます。また、食べることは日常生活活動の中では最も容易な動作であることから、重度な障害者ではまず、口から何かを食べることができないかを検討することが大切です。

●嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査、嚥下 CT 検査などから摂食嚥下機能を詳しく調べることができます。

●摂食嚥下障害の原因には口腔や歯の問題も重要です。

●原因を明らかにした上で適切なリハビリテーション治療を行います。



嚥下造影検査



嚥下内視鏡検査



嚥下 CT 検査

排尿障害

●下部尿路機能（膀胱や尿道の機能）は、高齢者の日常生活機能の中でもっとも衰えやすい機能の一つです。フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の尿排泄に関わる問題には、下部尿路機能のみならず身体機能、日常生活活動、バランス、認知機能など様々な要因が関与します。

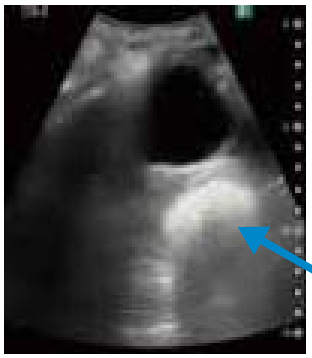
●当施設では、泌尿器外科医師・看護師・リハビリテーション療法士から成る排尿ケアチームを設立し、泌尿器科学的なアプローチだけでなく、多職種協働によるアプローチを実践しています。

●また、泌尿器外科医と排泄機能指導士が、尿排泄に関する諸問題の治療や相談・ケアの指導を個別に行う「すっきり排泄外来」を毎週月曜日に完全予約制で開設しています。

排便障害

●排便障害も日常生活活動や社会活動に大きな影響を与えます。

●下腹部エコーにより便の貯留の有無や便の性状を確認して適切な対処法を考えます。



摂食嚥下・排泄センターでは、リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科、老年内科、耳鼻いんこう科、泌尿器外科、消化器内科、皮膚科、口腔疾患研究部、健康長寿テクノロジー応用研究室、看護部に所属する医師，歯科医師，看護師，言語聴覚士，理学療法士、作業療法士など多職種が協働で問題解決にあたっています。



先端医療開発推進センター（ICTR）



国立長寿医療研究センター（以下、当センター）は、認知症、フレイルなど、来るべき超高齢社会において早急な対応が求められている疾患についての優れた研究成果を、治験や臨床研究を通じて社会に還元していくことが、基本的な使命の一つとなっています。当センターにおける治験および臨床研究の支援体制を高い水準で整備し、質の高い治験や臨床研究を数多く実施できる体制を構築するため、治験・臨床研究推進センターが平成26年（2014年）4月1日に設置されました。組織再編に伴い、令和3年（2021年）4月1日に先端医療開発推進センターに名称変更となりました。

先端医療開発推進センター長
鈴木　啓介

先端医療開発推進センターの概要

当センターにおいて質の高い治験や臨床研究を円滑に実施できるよう支援するため、先端医療開発推進センターには『治験・臨床研究推進部』『臨床研究支援部』『品質管理・情報解析部』『開発・連携推進部』の4部が設置されています（図1）。

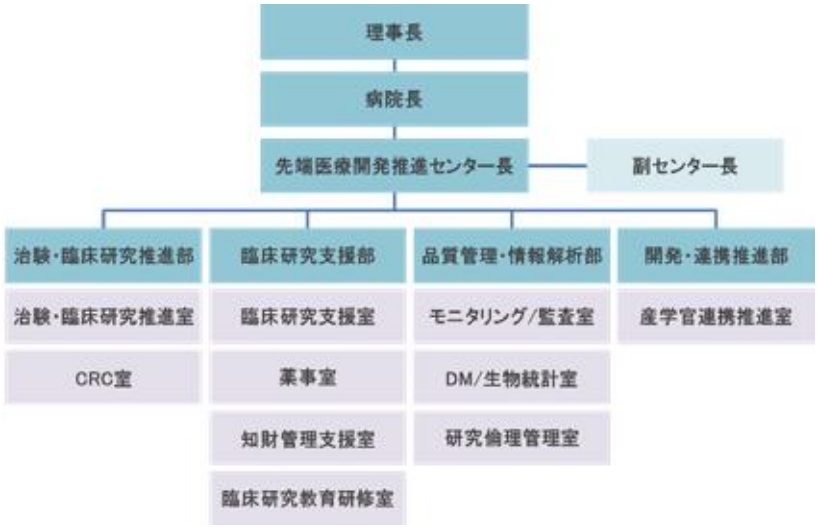


図1 先端医療開発推進センター組織図（2026年4月1日現在）

・**『治験・臨床研究推進部』**には、「治験・臨床研究推進室」、「CRC室」の2室があり、以下に述べるCRC・臨床心理士のほか、1名の医師、1名の薬剤師も所属し、当センターで実施する治験や臨床研究の牽引役としての役割を果たしています。治験および製造販売後調査に関する実施体制・組織の整備や、申請書類の作成・管理、治験審査委員会の事務的支援を行う治験事務局も、『治験・臨床研究推進部』に置かれています。また「CRC室」には、臨床研究や、治験の進行をサポートする専門職である臨床研究コーディネーター（CRC）が6名所属しているほか、認知症を対象とする治験には欠かせない認知機能評価を行う臨床心理士2名も所属しています。

当センターでは、認知症の治験において被験者のスクリーニングに最新の診断法であるアミロイドイメージングが利用されていますが、これにもCRCが積極的に関与しています（図2）。

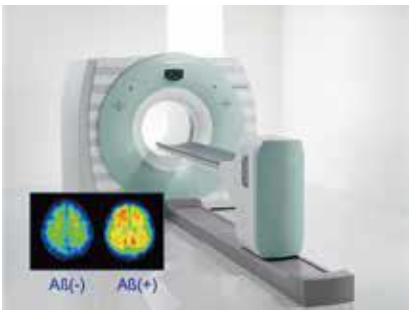


図2　アミロイドイメージング

・**『臨床研究支援部』**には「知財管理支援室」や「薬事室」があり、それぞれ専門家が所属し、知財管理や薬事戦略を含む治験や臨床研究に関する様々な支援業務を行っています。研究者からの相談に対応するコンサルテーション業務は「臨床研究支援室」を中心に行っており、従来から実施していた生物統計相談に加え、「研究倫理管理室」とも連携し、臨床研究相談や倫理相談として計画立案からプロトコル作成、モニタリング・監査、データ管理、研究倫理などにも相談の対応範囲を拡充しております。「臨床研究教育研修室」では、治験や臨床研究に関する教育やトレーニングを提供しており、治験や臨床研究に関する最新のトピックや、研究倫理・統計をテーマに毎月セミナーを開催しています。平成29年（2017年）からは当センター内の臨床研究初学者を対象として、質の高い臨床研究計画を立案する方法を実例とともに学ぶワークショップも年1回のペースで実施しています。

・**『品質管理・情報解析部』**では、治験や臨床研究におけるデータを独立した立場で適切に収集・管理・解析することで、治験・臨床研究全体の品質管理を行い、結果の信頼性を担保しています。うち「DM/生物統計室」には、常勤の生物統計家1名、非常勤の生物統計家1名が所属しています。生物統計相談を通じて研究者からの様々な疑問、例えば適切な統計手法の選択やサンプルサイズの算出、試験デザインの選択などに対して、『臨床研究支援部』のメンバーと一体となって精力的に対応しております。

・**『開発・連携推進部』**の下には「産学官連携推進室」が設置され、当センターのみならず大学や企業が有するシーズを発掘し、臨床研究へとシームレスな橋渡しを行っています。当センターの基本理念にある「健康長寿社会の構築」を実現するためには、長寿医療に関わる画期的な新薬や診断薬、より精度の高い診断・検査装置、医療従事者を補助する医療機器、リハビリ器具や介護ロボットなどの開発成功が鍵となりますが、その際には基礎研究の段階にある有望なシーズを発掘・育成し、それを臨床研究や治験へと進め、有効性が確認されることが必要です。『開発・連携推進部』では、そのために専門家の紹介や産官学連携を積極的に支援しています。

・「治験・臨床研究を広く伝えるための取り組み」

先端医療開発推進センターでは進行中の治験・臨床研究を多くの方々にお伝えするため、CLIC-D（もの忘れ治験情報センター）の構築を進めています。当センターを中心に、現在全国10施設を超える医療機関と連携しており、今後さらに拡充していく予定です。希望される方ご自身にご登録いただくことで、適した治験・臨床研究の情報を速やかにお届けする仕組みとなっています。CLIC-Dにより、治験や臨床研究をより円滑かつ迅速に進める「Trial Ready Cohort」の確立を目指すとともに、長期的なデータ蓄積によるリアルワールドデータの創出にも取り組んでいます。
CLIC-D（もの忘れ治験情報センター）：https://www.searchmytrial.com/smt-sites/clic-d/

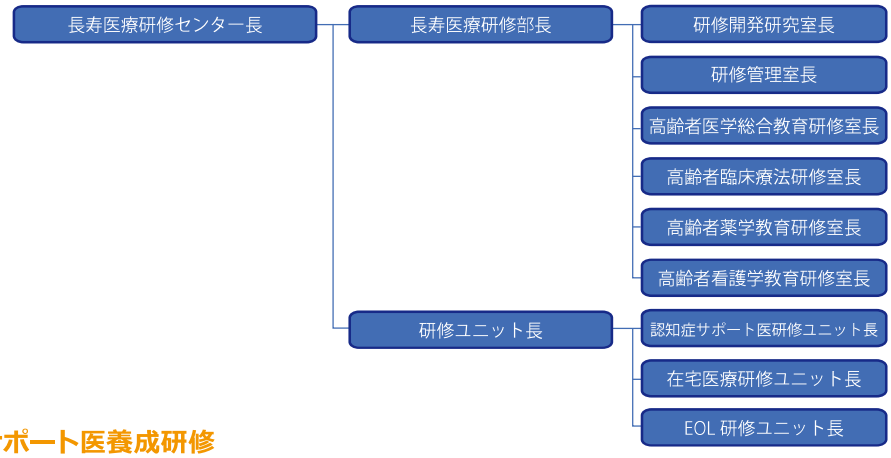
長寿医療研修センター



長寿医療研修センターは、臨床や研究で得られた知識や経験を医療・介護・行政等の専門職や一般の方にお伝えし、我が国全体の高齢者の医療・ケアの向上や高齢者ご自身の心と体の自立に寄与することを目的とします。認知症サポート医養成研修・認知症初期集中支援チーム員研修といった自治体からの委託を受けて行う研修、高齢者総合ケア研修や認知症予防を目的としたコグニサイズ研修等を企画・運営しています。また、院内の教育研修のみならず、種々の医療関連職種の臨床実習を、関連部門との連携のもと実施しており、国立長寿医療研究センターでは年間 700 名以上の研修生を、全国・海外の病院や医科大学、医療系大学などから受け入れております。当研修センターでは年間を通じて様々な方を対象とした研修や講演会も開催しておりますので、ホームページをご確認いただき、ご参加いただきますようお願い申し上げます。

長寿医療研修センター長
武田　章敬

組織



主な研修

①認知症サポート医養成研修

認知症サポート医養成研修は、平成 17 年（2005 年）より開始し、令和 7 年度（2025 年度）終了時点で 16,000 人を超える修了者がいます（図1）。認知症サポート医の先生には、かかりつけ医認知症対応力向上研修の講師をお願いしたり、認知症初期集中支援チームのチーム員医師として参加いただくなど地域の認知症ネットワーク構築の推進役としての役割をお願いしています。また認知症サポート医は急性期病院の認知症ケア加算の人員要件の一つにもなっており、多くの先生に幅広い分野でご活躍いただいています。



図 1 .認知症サポート医養成研修受講者数

②認知症初期集中支援チーム員研修

認知症初期集中支援チームの研修では、多くの自治体からの参加をいただいており、令和7年度（2025年度）までに　17,000人を超える方が修了されています（図2）。地域において認知症の人や家族への初期支援にご活躍いただいています。



図2.認知症初期集中支援チーム員研修受講者数

③高齢者総合ケア研修　（旧：高齢者医療・在宅医療総合看護研修）

令和5年度（2023年度）まで高齢者医療・在宅医療総合看護研修として開催していましたが、研修内容を最新の高齢者ケア現場のニーズに沿った内容、ケアに必要な新しい知見、倫理的態度等を反映するものとし、令和7年度（2025年度）から「高齢者総合ケア研修」と名称を変更して再開しました（図3）。認知症の研修は　認知症ケア加算2・3の算定要件としても認められています。

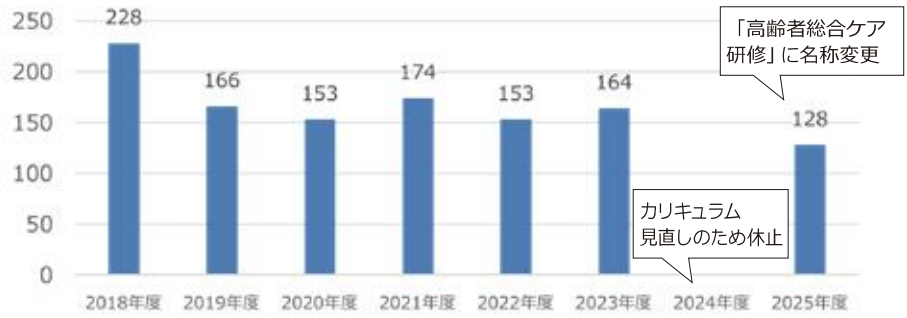


図3.高齢者総合ケア研修受講者数

④その他

認知症予防のプログラムを開発し、コグニサイズ指導者と実践者研修を年2回ずつ開催しており、常に応募者が多く、抽選で実施させていただいています。また、高齢者の排尿の自立を支援する高齢者排尿支援研修も開催しています。

教育研修棟

大人数の研修には大研修室を利用していただいており、月間で平均10件の利用があります。



研修センター外観



研修風景



大研修室



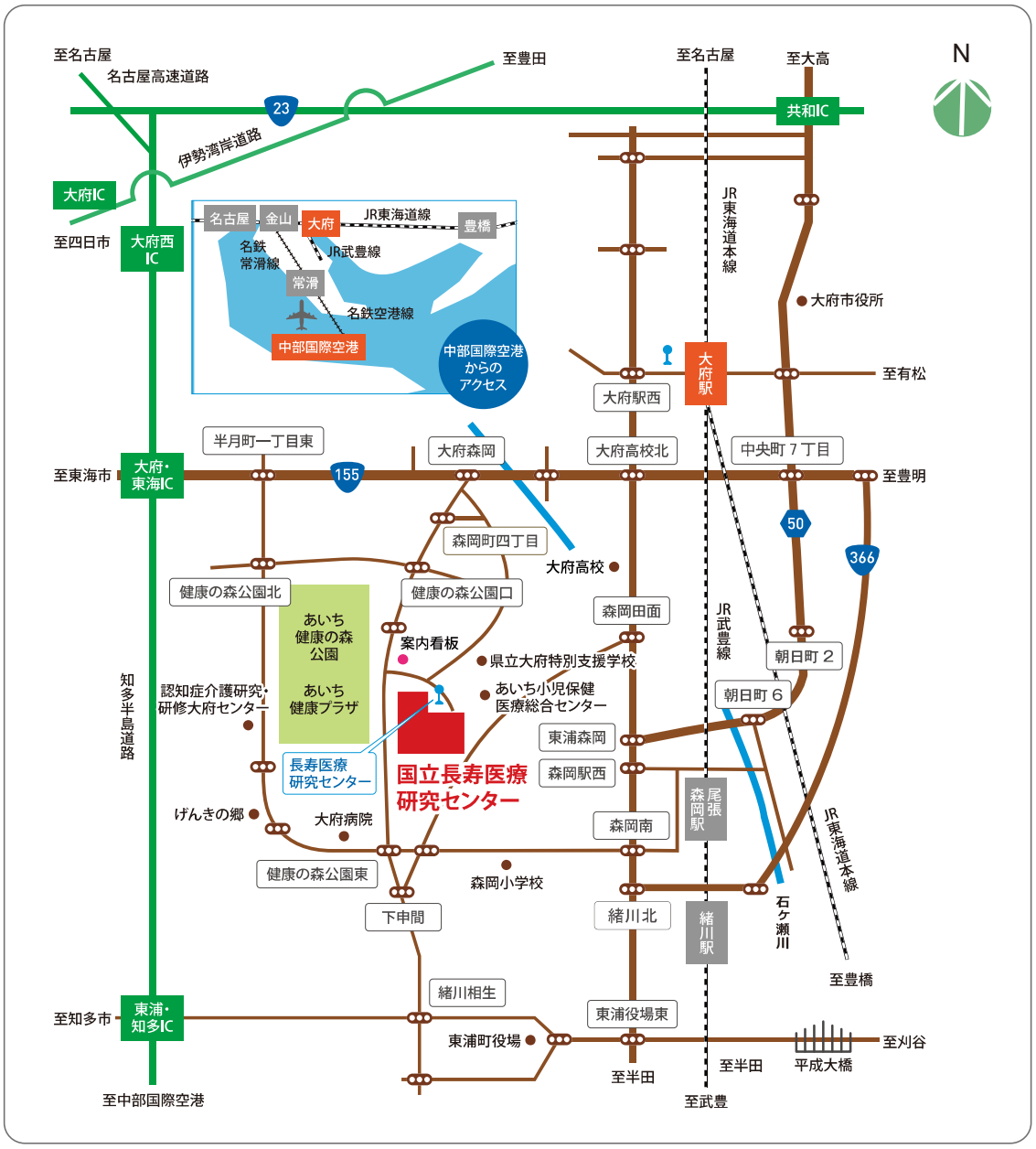
宿泊施設

国立長寿医療研究センター案内図



1 第１診療棟	2 第２診療棟	3 第３診療棟	4 第４診療棟
5 第５診療棟	6 第６診療棟	7 第１研究棟	8 第２研究棟
9 第３研究棟	10 バイオバンク棟	11 実験動物施設棟	12 教育研修棟

交通案内



交通のご案内

JR 名古屋駅より、JR 東海道本線乗り換え大府駅下車
知多バス　（大府駅西口にて森岡台行きまたはげんきの郷行き）
「長寿医療研究センター」下車

所在地・連絡先
〒474-8511　愛知県大府市森岡町 7-430
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
（代表）0562-46-2311

MEMO

MEMO



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
National Center for Geriatrics and Gerontology