

東京都健康長寿医療センター

研究所 NEWS

東京都健康長寿医療センター研究所

No.322

2026.6
(夏号)

Index

センター長就任のご挨拶	1
令和7年度友の会交流会 ダイジェスト	2
坂口志文先生 特別講演会 「ノーベル生理学・医学賞 受賞までの道のり」レポート	4
第42回所内研究討論会レポート	6
令和8年度新幹部・新入職員紹介	7
令和8年度科学技術週間参加行事開催レポート	9
オーラルフレイルのチェック項目で口のささいな衰えを見逃さない	10
第177回老年学・老年医学公開講座のお知らせ	12
主なマスコミ報道	12
編集後記	12

センター長就任のご挨拶

センター長 神崎 恒一



本年4月より、秋下雅弘先生の後任としてセンター長に就任いたしました神崎恒一です。前職は杏林大学医学部高齢医学教授として老年医学に関する研究に従事してまいりました。高齢者研究の中核的機関として知られる東京都健康長寿医療センターにおいて職務を担う機会を得ましたことを大変光栄に存じます。

東京都健康長寿医療センター研究所は、1972年の開設以来、超高齢社会がもたらす諸課題の解決に向けた研究を推進してきました。2023年4月現在、常勤・非常勤職員および大学院生を含め約260名の研究者が在籍しています。研究体制は、自然科学系と社会科学系の二本柱から成り、自然科学系では6チーム15テーマのもと、血管病、高齢者がん、認知症、高齢者糖尿病といった老年疾患の予防・発症機序・病態解明に加え、老化機構やサルコペニア・フレイルの発症メカニズムの解明、さらには早期診断法および有効な予防・治療法の開発に取り組んでいます。

一方、社会科学系では3チーム9テーマの体制により、運動、栄養・口腔、社会参加が健康長寿にもたらす効果の検証や、高齢者のウェルビー

ングを支える地域・社会環境、社会システム、デジタル化に関する研究を展開しています。これらの研究はセンター内外の研究機関との連携のもと進められ、5つの長期縦断研究を主宰す

るなど、多くの成果を挙げています。その結果、厚生労働科学研究費や文部科学省科学研究費補助金をはじめとする競争的研究資金の新規採択率において、全国の国公立大学を含めてもトップクラスの実績を維持しています。

近年の取り組みとしては、2020年に東京都の委託事業である「認知症未来社会創造センター (IRIDE) プロジェクト」、2022年には「スマートウォッチプロジェクト」を開始し、高齢者の健康寿命延伸を目指した研究開発と社会実装を推進しています。また、臨床研究と基礎研究をつなぐ拠点として健康長寿イノベーションセンター (HAIC) を設置し、トランスレーショナル・リサーチや治験、臨床研究の推進を支援しています。

当研究所の大きな特長は、自然科学系・社会科学

系の研究者に加え、病院の医師、看護師、薬剤師、その他の医療専門職が参画する学際的研究体制にあります。超高齢社会の進展に伴い、解決すべき課題はますます多様化・複雑化していますが、所員一同、

充実した研究環境のもと、日々研鑽を重ねております。

今後とも、変わらぬご指導とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和7年度友の会交流会 ダイジェスト

令和8年3月4日(水)に、令和7年度友の会交流会が開催されました。当日は約30名の方が参加され、「よく理解して服用することが大切だと思った」「周囲の方々にも伝えていきたい」といったご感想をいただきました。ここでは、当日の講演内容を皆さまにもお届けいたします。

薬を使いこなして健やかに～ポリファーマシーへの正しい理解を深めよう～

福祉と生活ケア研究チーム 研究部長 平田 匠

まずは自分の薬を知ることから

年齢を重ねると医療機関にかかり、お薬を処方される機会が増えてくると思います。しかし、多くの人が処方された薬を飲んでいる一方で、薬の目的や働きを十分に理解していないことも少なくありません。薬を安全に使うためには、自分が飲んでいる薬の種類や目的を理解することが重要です。

多くの薬を飲む「多剤服用」とその問題

多剤服用とは、多くの種類の薬を服用している状態を指します。明確な定義はありませんが、医療保険制度上は、40～64歳は6種類以上、65～74歳は9種類以上、75歳以上は15種類以上の薬が処方されている場合に多剤処方と扱われています。

ただし、問題は数そのものではなく、薬が増えることで副作用のリスクが高まる点です。当研究所が行っている住民の方々を対象とした「SONIC研究」でも、薬の数が多い人ほど握力や歩行速度などの身体機能が低下しやすいことが確認されています。また、多剤服用は主観的健康感とも関連しています。高齢者約1100名の調査では、薬の数が多い人ほど、3年後に「自分は健康ではない」

と感じる割合が高いことが分かりました。特に5～9種類、10種類以上の薬を服用している人では、その傾向がより強く見られました。さらに、健康感が相対的に低い人では、制酸薬、胃腸薬、抗不安睡眠薬などを服用している割合が高く、多剤服用者では不眠や胃腸症状に対して薬を使用することで多剤となっている可能性が示唆されています。

ポリファーマシーとは

ポリファーマシーとは、多剤服用のうち、単に薬の数が多くだけでなく、副作用の増加や飲み間違い、飲み忘れなどの問題が生じている状態を指します。複数の医療機関を受診し、それぞれの病院から薬が処方されることで起こりやすく、結果として薬の数が増えてしまうことがあります。そこで、薬と上手に付き合うために、以下の5つを意識してみましょう。

- ①自己判断で薬の使用をやめない
- ②使っている薬は必ず伝える
- ③むやみに薬を欲しがらない
- ④若い頃と同じだと思わない
- ⑤薬は優先順位を考えて最小限にする

そして、かかりつけ医や薬局が薬の情報を共有しながら、薬が正しく使用できているか、重複した薬がないか、副作用が起きていないかを確認し、必要に応じて処方を見直すことも重要です。

服薬支援ツールやお薬手帳を活用しましょう



画像出典

- 1) SHINRYO 服薬支援ロボ
(https://www.shinryo.jp/aec/user/shohin_detail?item_cd=8656753)
- 2) MedicalSwitch FUKU 助 (<https://www.medical-switch.com/>)

薬の飲み忘れや飲み間違いを防ぐためには、服薬を助けるツールを活用することが有効です。例えば、曜日や時間ごとに薬を入れて管理できる「お薬カレンダー」やボックス型のケース、服薬時間を知らせるロボット^{1) 2)}などがあります。これらを活用することで薬を正しく飲み続けることをサポートしてくれます。また、薬局で薬を一回分ずつまとめる「一包化」を利用する方法もあります。さらに「お薬手帳」を活用することで、医師や薬剤師が服用している薬を確認でき、薬の重複や飲み合わせによるトラブルを防ぐことにもつながります。こうしたツールを上手に利用し、安全に薬を管理することが大切です。

薬の種類だけでなく「薬の作用」にも注意が必要

高齢者では、薬の種類だけでなく「薬の作用」にも注意が必要です。特に「抗コリン薬」と呼ばれる薬は、副作用に気をつける必要があります。抗コリン薬とは、体の神経の働きに関わる「アセチルコリン」という物質の作用を弱める薬で、ア

レルギーの薬や睡眠薬、胃腸薬、膀胱の薬などに含まれていることがあります。一方で、高齢者では口の渇き、便秘、ふらつき、記憶力の低下などの副作用が現れることがあります。そこで、日本では「日本版抗コリン薬リスクスケール」という指標が作られ、抗コリン作用をもつ薬の影響を点数化して評価できるようになっています。研究では、この抗コリン作用の合計（総抗コリン薬負荷）が高いほど、将来新たに要介護認定を受ける割合が高くなることが示されています。このことから、高齢者では薬の数だけでなく、薬の作用も考慮に入れながら薬の内容を見直すことが大切です。

薬局を活用した健康管理とセルフケア

薬を安全に使うためには、身近に相談できる「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」を持つことが大切です。かかりつけ薬剤師は、服用している薬の情報をまとめて管理し、飲み合わせや副作用の確認、医療機関との連携などを通して適切な薬の使用を支援します。また、健康サポート薬局では、薬の相談だけでなく、健康づくりや生活習慣に関する相談にも応じています。さらに、軽い体調不良の際には市販薬（OTC医薬品）を適切に利用する「セルフメディケーション」も重要で、薬剤師の助言を受けながら自分の健康を管理していくことが勧められています。

おわりに～薬を使いこなして健やかに～

薬は健康を守るために大切なものですが、使い方を誤ると、副作用などのリスクにつながることがあります。自分が飲んでいる薬を知り、気になることがあれば医師や薬剤師に相談することが大切です。かかりつけ薬局や薬剤師を活用しながら、薬と上手に付き合い、これからも健やかな生活を送りましょう。



坂口志文先生 特別講演会 「ノーベル生理学・医学賞 受賞までの道のり」レポート

自然科学系 副所長 石神 昭人

坂口志文先生は、免疫の過剰反応を抑える「制御性T細胞（Treg）」を発見し、その機能を明らかにした功績により、2025年ノーベル生理学・医学賞を受賞されました。

坂口先生は1995年から1999年まで東京都老人総合研究所（現・東京都健康長寿医療センター研究所）の免疫病理部門長を務められ、ノーベル賞につながる基礎研究を推進されました。受賞理由の一つとなった主要論文¹⁾も、同研究所在籍中に発表されたものです。この論文では、制御性T細胞に特異的な分子マーカーを世界で初めて同定し、これらの細胞が免疫自己寛容の維持に中心的な役割を果たすことを示されました。

本講演会では、研究の歩みとともに、東京都老人総合研究所での若き日の思い出についてもお話しいただきました。多数の来場希望が見込まれたため



事前申込制とし、応募多数の場合は抽選といたしました。募集人数1,000人に対し、同伴者を含め約3,500人の応募があり、多くの方にご参加いただけなかったことをお詫び申し上げます。なお、講演の様子はセンター



公式YouTubeでの配信を予定しております。

講演会は東京都および板橋区との共催で開催されました。講演に先立ち、秋下雅弘理事長、坂本健板橋区長より祝辞とご挨拶をいただきました。また、小池百合子東京都知事からはビデオメッセージにてお祝いの言葉を頂戴しました。

坂口先生の講演「制御性T細胞：その発見から新しい治療に向けて」では、まず研究所での思い出や大山での生活について語られました。さらに、2025年ノーベル賞授賞式（ストックホルム）の写真とともに、その様子も紹介されました。研究内容としては、「免疫寛容とは何か」「免疫寛容と自己免疫」「免疫自己寛容がどのように成立・維持されるのか」といった基本概念から、制御性T細胞の同定に至る研究の歴史まで、わかりやすく解説されました。後半では、「自己免疫疾患に対する抗原

特異的免疫寛容の誘導」や「がん免疫療法への応用」など、将来の医療への展望についてもお話しいただきました。

講演後の休憩時間には、参加者の皆様から質問を記入していただ



き、その後の質疑応答で坂口先生にご回答いただきました。限られた時間のためすべての質問には対応できませんでしたが、幼少期のエピソード、医学部進学のかっかけ、免疫と老化、制御性T細胞の臨床応用など、多岐にわたる質問に対し、ユーモアを交えながら丁寧にお答えいただきました。また、神崎恒一センター長にもご参加いただき、奥様と一緒に研究に打ち込まれた当時の様子についても伺うことができました。

最後に坂口先生から、「どんな時にも楽天的であることが大切」という、来場者および若い世代へ

のメッセージが贈られ、講演会は盛会のうちに終了しました。ご参加いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

¹⁾ Immunologic self-tolerance maintained by activated T cells expressing IL-2 receptor α -chains (CD25). Breakdown of a single mechanism of self-tolerance causes various autoimmune diseases. The Journal of Immunology, Volume 155, Issue 3, August 1995, Pages 1151-1164.

当日は春らしい穏やかな晴天に恵まれ、多くの来場者が開演前から期待を抱きながら会場を訪れました。

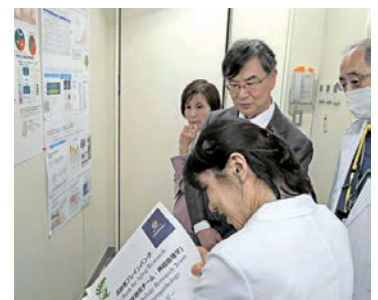
東武東上線沿線のときわ台駅付近から毎日15分ほど歩いて通勤されていたという、当時を振り返る懐かしい思い出話から始まり、今回の受賞につながる重要な基盤となった当センター在籍時の研究内容にも触れられました。

質疑応答では、「体を鍛えることと同じように、頭も鍛えられる。AIに質問すれば簡単に答えが得られる時代だからこそ、自分で考え、解決していくことが大切であり、自分自身を納得させるために勉強することが重要である」と、日本初のノーベル物理学賞受賞者・湯川秀樹先生の言葉を引用した力強いメッセージが贈られました。さらに、「何



総務課 総務係 広報担当

事も結果が出るまでには時間がかかる。20代から始めた研究を約50年続ける中で、純粋な関心が次第に問題意識へ



と発展した。研究とは直接関係のない出来事がヒントとなり、前進につながったこともある。どんな時も楽天的であることが大切である」と語られ、その言葉は来場者の心に深く刻まれました。

講演会後には、坂口先生の奥様も一緒に当センターをご見学いただきました。病理診断科では、当時坂口先生がサインされた解剖資料などをご紹介し、懐かしそうにご覧になっていました。その後、ブレインバンクも見学され、説明に熱心に耳を傾けておられる姿が印象的でした。

当日の講演動画は、後日センター公式YouTubeチャンネルにて公開予定です。ぜひご覧ください。



第42回所内研究討論会レポート

加齢変容研究チーム 研究員 池谷 真澄
自立促進と精神保健研究チーム 研究員 杉山 美香

2026年3月24日（火）、第42回所内研究討論会が開催されました。本会は、研究員が日頃の研究成果を発表し、分野を越えて意見を交わす貴重な場です。長年にわたり続けられてきたこの会は、研究成果の共有に加え、異分野交流を通じて新たな研究の着想や発展につながる役割も担っています。

今年度は、自然科学系8名、社会科学系5名の計13名の研究員が発表しました。今回は研究員に加えて事務職員や医療関係者の参加もあり、計53名と多くの方にご参加いただきました。さまざまな立場の参加者が集まったことで、会場には幅広い視点からの関心と対話が生まれていました。

ここ数年は、発表者がそれぞれのポスターの前に立ち、参加者が関心のある発表を自由に訪れて議論する形式で開催してきました。今回は初の試みとして、ポスター発表に先立ち、各発表者が1～2分

間で研究内容をプロジェクターを用いて紹介するフラッシュトークを行いました。短い時間ながら研究のねらいや要点が簡潔に示され、その後のポスター発表への関心を高める良いきっかけとなりました。続くポスター発表では、会場各所で活発な意見交換が行われ、発表者・参加者双方にとって実りある時間となりました。専門の異なる参加者から寄せられる質問やコメントは、研究を新たな角度から見つめ直すきっかけにもなり、本討論会の意義があらためて感じられました。

また、本討論会は研究発表の場であるだけでなく、研究員同士の交流を深める場でもあります。当日は、真剣な討論の一方で和やかな会話も多く見られ、会場は終始活気に包まれていました。こうした交流の積み重ねが、今後の研究の広がりや新たな連携につながっていくことが期待されます。

発表者一覧

- 01 竹内 真純（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）
「老いに対する態度の都市度による違い：都市と非都市の高齢者はどちらがポジティブに老いているのか？」
- 02 高橋 知也（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）
「地域在住高齢者の被援助志向性に関連する身体、心理、社会的要因」
- 03 竹岩 俊彦（老化機構研究チーム システム加齢医学研究）
「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体が運動・認知機能に担う役割の解析」
- 04 日置 健太（老化機構研究チーム システム加齢医学研究）
「ビタミンKの標的タンパク質のプロテオーム解析とその新規Gla化修飾部位の同定」
- 05 今江 理恵子（老化機構研究チーム 分子機構研究）
「膀胱癌細胞における α -ジストログリカン糖鎖の機能解析」
- 06 川上 恭司郎（老化機構研究チーム プロテオーム研究）
「細胞外小胞プロテオームが拓く濾胞性甲状腺腫瘍の術前良悪性鑑別」
- 07 畑中 翔（自立促進と精神保健研究チーム フレイル・筋骨格系の健康研究）
「生体電気インピーダンス法による位相角：骨格筋の

- 健康指標となりうるか」
- 08 五味 達之祐（自立促進と精神保健研究チーム フレイル・筋骨格系の健康研究）
「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」
- 09 渡辺 信博（老化脳神経科学研究チーム 自律神経機能研究）
「マウス大脳皮質における血管周囲コリン作動性神経varicosityの Ca^{2+} シグナルと細胞脈動態の同時in vivoイメージング」
- 10 板倉 陽子（加齢変容研究チーム 心血管老化再生医学研究）
「腎血圧制御装置に関わる細胞群の加齢に伴う糖鎖変化解析」
- 11 中村 晃大（加齢変容研究チーム 筋老化制御研究）
「筋疾患における鉄代謝の異常と制御」
- 12 光武 誠吾（福祉と生活ケア研究チーム 医療・介護システム研究）
「75歳以上における抗凝固薬処方と脳出血による入院リスクとの関連：北海道・後期高齢者80万人分のレセプトデータの活用」
- 13 藤原 正和（老年病理学研究チーム 高齢者がん研究）
「老化細胞の誘導と選択的除去による膀胱がん増殖抑制：二段階治療モデルの提唱」

令和 8 年度新幹部・新入職員紹介

新幹部紹介



神経病理学研究（高齢者ブレインバンク）テーマリーダーの齊藤です。4月より、老年病理学研究チームリーダーを拝命いたしました。

神経病理学および高齢者がん研究は、臨床・基礎医学の礎を築いてきた伝統ある学問です。画像診断やゲノム研究がいかに進歩しても、それらだけでは完結し得ず、最終的な病理学的実証を担う「最後の砦」としての存在は、医学界において必要不可欠です。病理学自体もまた、新技術を取り込み進化を続けています。

一方で、国内の神経病理学を取り巻く環境は厳しく、大学講座の閉鎖や主要研究所の部門縮小が相次

老年病理学研究チーム 研究部長 齊藤 祐子

いでいます。こうした逆風の中で、当センターが成果を国際的に発信し続け、その存在意義を確固たるものとしてきた伝統は、次世代へ繋ぐべき貴重な財産です。

私はこの意義をさらに広く示すべく邁進する所存です。国内外との共同研究を深化させ、若手への技術伝承と教育に注力するとともに、他施設からの研究も広く受け入れることで、病理学研究の「復権」を目指します。

ブレインバンク運営としては、動物実験の成果をヒト検体で実証する架け橋となり、本邦の基礎医学を牽引してまいります。何卒よろしくお願い申し上げます。



この4月より、社会参加とヘルシーエイジング研究チームの研究部長（テーマリーダー）を拝命いたしました。これまで一貫して、社会との関わりと健康をテーマに研究を行ってきました。2010年4月から2015

年3月まで研究員として勤務し、2020年4月からこの3月までは研究副部長を務めてまいりました。研究所での勤務は今年で12年目になります。

健康づくりというと、運動や食生活が思い浮かびますが、それだけでは十分ではありません。他者と関わり、その中で役割を持ち、時には助け合う。そ

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究部長 村山 洋史

うした「人とのつながり」が、私たちの心と体を動かす大きな力になります。また、私たちを取り巻く社会環境も健康に大きな影響を与えます。個人の努力だけに頼るのではなく、誰もが自然と健康になれるような社会の仕組みをどう整えていくかが、研究の大切な視点だと考えています。

歴史と実績のあるグループを率いることに責任の重さを感じつつも、多様な専門性を持つスタッフとともに新たな挑戦ができることを心強く感じています。誰もがいきいきと暮らし続けられる社会の実現に貢献できるよう、これからも研究を進めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



4月より自立促進と精神保健研究チーム・研究部長（テーマリーダー）を拝命いたしました。

長寿化が進むほど、認知症とともに生きる人は確実に増えていきます。私たちは、「認知症になって残念だ」と思う社会ではなく、「長生きしてよかった。認知症があっても幸せだ」と思える社会を実現するための研究を進めています。

しかし、この「共生」の視点は、MMSE¹⁾の点数やPET²⁾によるアミロイド³⁾蓄積のような従来の強いアウトカムでは十分に捉えきれず、実証的エビデンスはまだ十分に蓄積されていません。だからこそ、大航海時代の始まりであり、非常に心躍る研究のフロンティアに私たちは立っています。

では、どう研究を進めていくか。

私が日頃からチームで共有していることを一つだけお伝えします。それは、全員がそれぞれの領域で



2026年4月1日より、加齢変容研究チーム・研究副部長（分子細胞代謝・テーマリーダー）を拝命いたしました。私は本研究所において、これまでホルモ

ン受容体の作用機構を中心にエピゲノム¹⁾、転写制御²⁾、細胞内のRNA³⁾やタンパク質代謝制御などの細胞生物学を中心とする老年医学の研究に従事してまいりました。また前職では老年科医としての臨床経験を持ち、老年医学の専門医としても働いてまいりました。特に認知症や骨粗鬆症を専門としてきたため、老化、その延長にある老年病（フレイルや認知症などの高齢者に顕れやすい疾患の総称）の発症のメカニズムに強い興味を持っております。これまでの研究から細胞内における特異的な加齢に伴う機能低下の特徴を明らかにして、健康維持・疾病予防

自立促進と精神保健研究チーム 研究部長 岡村 毅

世界最先端、あるいは世界で最初の研究者になることを目指してほしいということです。そのために、研究時間の10～30%は、自分の強い関心に基づく研究に自由に使ってください。一方で、ネタの取り合いや成果の誇示、マウンティングは、このチームでは認めません。

自分たちが楽しめない研究で、人を幸せにすることはできません。研究者だけでなく、組織を支える事務スタッフも含めて、「いい仕事をした」と人生の終わりに振り返ることができる、そんな職場をつくるために、私は皆さんに尽くしていきたいと思います。

¹⁾ MMSE…世界で最も使われる簡単なもの忘れテスト

²⁾ PET…脳の中に異常な物質がたまっていないかを見る画像検査

³⁾ アミロイド…認知症と関係するといわれている、脳にたまるたんぱく質

加齢変容研究チーム 研究副部長 高山 賢一

の手法につなげる基礎研究が重要と考えています。当テーマではエピゲノムを鍵として、細胞代謝異常から老年病の発症機構を解明する研究を進めてまいります。今後、自然科学系の先生、社会科学系や病院の先生とも連携して高齢者の健康維持に役立つ分子メカニズム研究を推進してまいりたいです。そしてこれらの疾患の発症機序に新たなメカニズムや治療法の提唱を促せるような研究を目指したいと思っています。引き続きどうぞよろしくお願い申し上げます。

¹⁾ エピゲノム…遺伝子発現のスイッチON/OFFを調整する仕組みの一つ

²⁾ 転写制御…遺伝子が細胞の中でどのように発現し機能するかを制御する仕組み

³⁾ RNA…遺伝子を構成するDNAを鋳型として産生され細胞内に遺伝情報を伝達する分子

新入職員紹介



2026年4月1日付で加齢変容研究チーム・筋老化制御の研究員に着任いたしました佐々木崇と申します。私はこれまで、骨格筋を対象として、糖・脂質代

謝や筋肥大・萎縮のメカニズム、ならびにカルシウムシグナル¹⁾ 制御機構の解明に取り組んでまいりました。骨格筋は運動機能のみならず全身の代謝恒常性²⁾ にも深く関与しており、その機能低下は健康長寿に大きな影響を及ぼします。今後は、

加齢変容研究チーム 研究員 佐々木 崇

筋老化の分子基盤の解明を通じて、加齢に伴う筋機能低下の理解とその予防戦略の構築を目指し、所内外の皆様と連携しながら研究を推進してまいりたいと考えております。ご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

¹⁾ カルシウムシグナル…カルシウムは筋収縮など多くの生命活動に関わるため、その濃度は厳密に制御されている。

²⁾ 代謝恒常性…体内のエネルギーや物質のバランスを一定に保つ仕組み。



2026年4月より、福祉と生活ケア研究チーム ソーシャルインクルージョンに研究員として着任いたしました孫潔と申します。

桜美林大学大学院老年学研究科にて博士（老年学）を取得後、慶應義塾大学の研究プロジェクトおよび民間研究機関において、高齢者の社会参加の促進や健康寿命の延伸に関する研究

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 孫 潔

に従事してまいりました。昨年9月より本チームに参画し、認知症スティグマ（認知症とその患者に対する偏見、差別）に関する研究に取り組んでおります。認知症スティグマの解消および認知症のある方への支援は、現代社会における重要な課題であると認識しております。今後は、老年学の知見を基盤とし、認知症支援のあり方の探究とその発展に寄与してまいります。何卒よろしくお願い申し上げます。

令和8年度科学技術週間参加行事開催レポート

4月16日（木）に開催された科学技術週間参加行事には、135名の方にご来場いただきました。第1部では、加齢変容研究チームの中村晃大研究員が健康寿命を支える骨格筋の科学をテーマに講演を行いました。骨格筋の特徴や役割、健康寿命との関係、筋疾患克服に向けた最新研究について分

総務課 総務係 広報担当

かりやすく解説いただき、参加者が熱心に耳を傾ける様子が印象的でした。また、第2部のポスター発表では、研究員と来場者が直接対話できる貴重な機会となりました。多くの方が積極的に質問する姿が見られ、健康への理解と関心を一層深める場となりました。

オーラルフレイルのチェック項目で 口のささいな衰えを見逃さない

自立促進と精神保健研究チーム 研究部長 平野 浩彦
研究員 白部 麻樹

近年、日本では高齢になっても自分の歯を多く保つ人が増えています。1989年に始まった「8020運動（80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動）」が広く普及し、2024年にはその達成者が6割を超えました。これは、むし歯や歯周病の予防が定着し、多くの人が歯の本数を守れるようになってきたことを示しています。一方で、高齢期の健康を考えるうえでは、歯の本数だけではなく「口の機能」にも目を向けることが大切です。フレイル予防には「栄養」「身体活動」「社会参加」の3つが重要とされています。特に、バランスのよい食事や必要な栄養をしっかりと摂るためには、食の入口である“口”の機能が欠かせません。口は、食べ物を噛む（咀嚼）、飲み込む（嚥下）といった食べる

機能だけではなく、話す、表情をつくるなど、コミュニケーションにも重要な役割を担っています。

こうした口の機能の“ささいな衰え”が重複した状態を、「オーラルフレイル」と呼びます。これは、口の機能の健常な状態（いわゆる『健口』）と『口の機能低下』との間にある状態です。年齢とともに「食べにくくなった」「むせやすくなった」と感じても、「齢（とし）のせい」と思って、そのままにしてしまうことがあります。しかし、自ら固いものを避けるようになると、結果として食べられる食品の種類が減るなど、食の多様性を狭めることにつながります。さらに、“口のささいな衰え”に気づかず放置すると、口の機能低下が進み、低栄養やフレイルにつながる可能性も指摘されています（図1）。

★ オーラルフレイル概念図 一般市民向け



図1 オーラルフレイル概念図

出典：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、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、老年歯科医学、2023、38巻、supplement号、p.86-96.

そのため、オーラルフレイルの段階で自分ごととして捉え、早めに対策を行うことが大切です。まずはオーラルフレイルのチェック項目（OF-5）

を用いて、自分の口の状態を確認してみましょう（表1）。

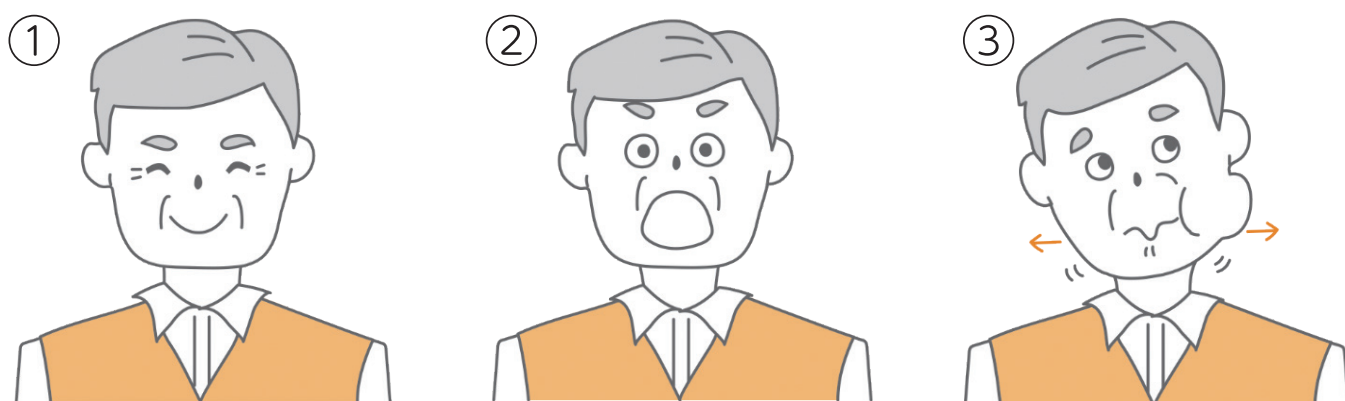
表1.オーラルフレイルのチェック項目（OF-5）

質 問	該 当	非該当
自分の歯は何本ありますか	0～19本	20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
口の渴きが気になりますか	はい	いいえ
普段の会話で言葉をはっきりと発音できないことがありますか	はい	いいえ
2つ以上該当した場合に「オーラルフレイル」		

出典：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，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，老年歯科医学，2023。

オーラルフレイルは、適切な対策を行うことで、改善も可能な状態であるとされています。健口を維持するためには、かかりつけ歯科を定期的に受診し、“毎日の歯磨き”と“口の機能向上トレーニング”の両方に取組むことが重要です。口の機

能向上トレーニングには様々な方法がありますが、ここではその一例をご紹介します（図2）。日常生活の中で、口をよく動かすことを意識し、健口から健康を目指しましょう。



①～③をそれぞれ10秒ずつ行い、3回繰り返す

① 深く息を吸って、口角を上げて、目をしっかりと閉じる

② 目と口を大きく開く

③ 口をしっかりと閉じ、頬に空気を入れてふくらませ、空気を左右に動かす

図2 表情筋エクササイズ

第177回老年学・老年医学公開講座

今なら間に合う！ フレイル予防

～カギは“動かす・食べる・つながる”～

令和8年6月30日(火) 12:50～16:00(開場:12:20)

会場 大田区民ホール アプリコ 大ホール

申込不要

入場無料

定員1,400人

手話通訳あり

主催 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

共催 大田区

講演 1

フレイルとは？今日から
できる予防のポイント

東京都健康長寿医療センター
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム
研究部長 村山 洋史



講演 2

健康寿命のカギを握る筋肉
～基礎から最新研究まで～

東京都健康長寿医療センター
加齢変容研究チーム
研究部長 小野 悠介



講演 3

健口から広がる、
食の楽しみとフレイル予防

東京都健康長寿医療センター
自立促進と精神保健研究チーム
研究員 白部 麻樹



講演 4

地域ぐるみで広げる“ちょい足し”
フレイル予防

山形大学 Well-Being 研究所
行動科学部門 助教 清野 諭



質疑応答

司会 東京都健康長寿医療センター
副所長 藤原 佳典

～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

総務係広報担当
03-3964-1141 (内線1240)

ホームページ <https://www.tmgig.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。

詳細はこちら



主なマスコミ報道

2026.2 ～ 2026.4

自然科学系

副所長 石神 昭人

- 加熱式たばこ 燃焼式より毒性低いが細胞老化誘発
(科学新聞社「科学新聞」2026.4.10)

社会科学系

副所長 藤原 佳典

- 人生後半を楽しくいきいきと。私を輝かせるボランティア活動。
(マガジンハウス「クロワッサン」2026.3.25)

自立促進と精神保健研究チーム

研究部長 岡村 毅

専門副部長 枝広あや子

- お経読んで健康に「医寺連携」でプログラム
(株式会社文化時報社「文化時報」2026.2.10)

中之条研究

副所長付専門副部長 青柳 幸利

- 昭和の常識と令和の新常識をテストで学ぶ！これが今でしょ！春 SP
(テレビ朝日「林修の今知りたいでしょ！」2026.4.16)

福祉と生活ケア研究チーム

研究員 光武 誠吾

- 入院前から退院後見据え支援 福祉とも連携、納得感高める
(日本経済新聞社「日本経済新聞」2026.4.11)



夏の暑さで自律神経のバランスが乱れると、食欲が落ちて「夏バテ」になりやすくなります。そんなとき、そうめんやひやむぎのような冷たくのご飯のよい麺料理は食べやすい一方で、麺だけでは栄養が偏りがちです。そこで重要になるのが薬味です。薬味は不足しやすい栄養を補い、香りや風味を加えて食欲を高めてくれます。私の実家（北関東）では、すりごまと味噌を冷水で溶き、きゅうりやナス、シソ、ミョウガをたっぷり加えた冷汁が夏の定番です。地域によってはスイカや鯖を使う食文化もあり、工夫が見られます。薬味をたっぷり使ったそうめんやひやむぎを困れば、世代を超えて食卓に笑顔が広がります。この夏も薬味を上手に取り入れて、元気に過ごしましょう。
(あじやり)



～寄り添う医療、拓く研究～

2026年6月号発行

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/tmgig>



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



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