



情報ボックス

認知機能の低下に性差と教育歴が影響 男性は「大学卒業以上」、女性は「慢性腎臓病」が関係

東京大学大学院医学系研究科脳神経医学専攻の研究グループが発表

東京大学医学部附属病院は7月12日、軽度認知障害における認知機能低下の加速要因を同定したと発表した。

東京大学大学院医学系研究科脳神経医学専攻講師の岩田淳氏らは、認知機能低下を経年的に追跡するJ-ADNI研究で234人の物忘れを中心とする軽度認知障害被験者を3年間追跡。この間に認知症レベルに達した割合は男性44%、女性60%と、女性のほうが高率に認知症へ移行していた。教育年数で比較すると、男性の場合、16年以上の教育（大学卒業以上）を受けた人のほうが進行が遅く、女性ではその傾向は認められなかった。そのため、男性では教育年数の長さで認知予備能が培われた可能性があるとした。また、女性の進行が早い原因を調べたところ、慢性腎臓病のグレードがG1（正常）の人は、G2（軽度低下）以上の人に比べ、進行が遅いことがわかった。その理由として、女性の場合、G2以上だと微小な動脈硬化性病変、すなわち慢性虚血性変化が脳に生じやすく、認知機能の悪化に拍車をかけている可能性が推測されるとした。

北米のADNI研究では、このような結果は得られておらず、日本人の場合、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の改善が軽度認知障害から認知症への移行の抑制において重要で、その効果はとくに女性に顕著と考えられるとしている。

JAGESが一般社団法人化、調査研究のほか、 政策マネジメントや人材育成、コンサル事業を実施へ

一般社団法人日本老年学的評価研究機構が
法人化記念シンポジウムを開催

一般社団法人日本老年学的評価研究機構は7月8日、東京大学鉄門記念講堂で同機構の一般社団法人化を記念する設立シンポジウム「健康長寿・地域共生社会づくりと見える化」を開催した。

日本老年学的評価研究（JAGES）では約20年にわたり、41市町村で延べ50万人以上の社会疫学の大規模調査を行い、「サロン参加で認知症の発症を3割抑制する」といった学術論文を英文で96編、和文で

290編、さらに書籍7冊、学術賞40本と多くの成果を積み上げてきた。しかし、国立長寿医療研究センターや千葉大学、日本福祉大学、東京大学、東北大学、浜松医科大学などが運営事務局を担う任意団体に過ぎず、研究の継続や人材の雇用・育成などの面で多くの制約があったため、一般社団法人化に踏み切った。法人化の目的は「健康長寿社会の実現を推進すること」で、事業としては、健康長寿社会に関わる評価調査研究事業のほか、健康長寿社会に資する人材育成、政策に関わるマネジメント支援、コンサルティングなどを行うという。

法人設立の背景や目的などについて説明した代表理事の千葉大学予防医学センター教授の近藤克則氏は、社会参加が盛んな地域ほど転倒や認知症、うつ、要介護のリスクが低い傾向があるとするJAGESのエビデンスを紹介しつつ、「研究だけでは地域の健康は改善しない。だから、意識してエビデンスを積み上げ、それを政策に結びつけてきた。実際、介護予防も社会参加を重視した政策に変えてきた」と振り返った。だが、研究費による期間限定のプロジェクトで、かつ研究者による任意団体であることから、「研究費が切れればデータの所有者が不明となってデータ散逸の恐れがある」「任期制にならざるを得ず、ノウハウの蓄積が困難」「市町村や企業からのコンサルティングの依頼が増加してきたが、担当者を継続的に雇用できない」といった限界性を指摘した。しかし、今回の法人化によって、委託研究や共同研究などの直接契約が可能になる、データ所有者が明確になり継続性が高まる、継続雇用により市町村や企業のコンサルティングノウハウの蓄積が可能になるなどのメリットが期待できると強調。マネタイズ、拠点開発、プログラム開発、マーケティング、参加・状況把握、効果評価といったプロセスを通じ、「社会参加型の健康長寿幸福産業をつくっていく」と述べた。さらに、「高齢化の問題は都市問題。都市には、企業や資源が多数あるので、それぞれの強みを健康長寿の切り口でつなげれば、地域の健康度がアップするかもしれない」と語り、例えば企業等が地域で体操やカフェ、カラオケなどのサロン型サービスを提供した際、その参加者と対照群の複数のプログラム間における健康保持効果などを比較検証するといった当面の研究イメージを披露。加えて、JAGESではこれまでの研究の蓄積の中で将来の要介護リスクを予測する「要支援・要介護リスク評価尺度」を開発していることから、それらを活用して自治体のデータを解析し、企業等の事業設計に反映させるなど、産官学連携で0～3次予防の新事業を創出して、ビッグデータやAI等を用いた学術的な評価

研究を行い、地方活性化につなげたいと意気込んだ。

介護予防領域のヘルスケアサービスに注力する 経済産業省は「予防投資」の評価に期待感

続くシンポジウムでは、まず厚生労働省社会・援護局地域福祉課の吉田貴典氏が「健康長寿・地域共生社会づくりに向けての課題と展望」と題し、我が事・丸ごとの地域共生社会について説明。制度・分野ごとの縦割りでは解決できない複合的課題や社会的孤立・社会的排除、「支え手側」と「担い手側」の固定化、地域のつながりの弱まり、地域の持続可能性への対応に向けて、相談支援と地域づくりの一体的整備、重層的・協働的・予防的な包括的支援が求められていると指摘した。しかし、「これらは個別の給付やサービスの効果と比べて見えにくい」と述べ、JAGESとの連携に期待を寄せた。

経済産業省商務サービスグループヘルスケア産業課の岡崎慎一郎氏は、「次世代ヘルスケア産業の創出に向けて」と題し、経済産業省が目指す予防・健康管理への重点化のスタンスについて述べ、公的保険外の予防・健康管理サービスの活用を通じて生活習慣の改善等を促し、健康寿命の延伸、新産業の創出を同時に達成して「あるべき医療費・介護費の実現」につなげると強調した。そのなかで、内閣府ImPACTプロジェクト（橋本英樹・東京大学教授）を活用した予防の投資効果について触れ、予防対策を実施した場合の2034年時点における60歳以上の医療費・介護費への影響として、生活習慣病（一次予防）医療費130億円減少、生活習慣病（二次予防・三次予防）医療費620億円減少、がん（一次予防）医療費360億円増加、フレイル・認知症（一次予防）医療費320億円減少＋介護費3.2兆円減少といった試算結果を提示。その上で、「フレイル・認知症予防による介護費へのインパクトが大きい。寿命を延ばすというより、介護期間の短縮や重症化の先送りなど抑え込みの効果が期待できる。介護予防領域のヘルスケアサービスに注力したい」と語った。また、予防策を講じれば、2034年時点でADLが低い人が216万人程度、外出困難な障害を持つ人が218万人程度減少するとも報告した。いずれも、コミュニティサロン活動で社会的交流機会をつくった結果、要介護認定率が5年間で6.3%抑制され、認知症発症率が3割減少したとするJAGESの介入研究が試算のベースとなっていると説明した。一方、ヘルスケアサービスの普及には、提供企業が個人消費者に商売するのを手伝う組織、「B to B to C (Business to Business to Consumer)」のモデルが不可欠とし、保険会社が契約者の健康度や行動変容に応じて保険料の還付等を

行う保険商品を発売している状況に触れるとともに、経済産業省としても、ヘルスケアサービスの提供事業者のリストアップ、認証制度、ガイドラインといった適切な品質管理のための環境整備を通じた支援を行うと説明。「それらの第三者評価を行う仕組みや組織が必要になる」と述べた。さらに、自治体の健康投資にソーシャル・インパクト・ボンド（成果連動型評価による支払い）を活用する取り組みを紹介し、その評価の必要性も指摘した。その上で、岡崎氏は、「いずれにしても評価指標が必要。とくに介護予防領域のヘルスケアサービスに注力するので、JAGESの見える化指標に注目している」と語った。このほか、企業の立場からコンサル系の株式会社ドリームインキュベータ執行役員の三宅孝之氏、そしてメディアの立場から「NHKスペシャル」を担当してきたNHK副部長の神原一光氏らがそれぞれJAGESへの期待を述べた。

健康・体力づくり事業財団が 総額800万円の研究助成を実施

平成31年度の健康運動指導研究助成を募集、
申請期間は12月10日～1月10日

健康・体力づくり事業財団はこのほど、平成31年度の健康運動指導研究助成募集概要を発表した。健康運動指導士、健康運動実践指導者の自由な発想にもとづく運動指導の実践研究や、地域・職域における健康・体力づくり、課題解決のための調査研究を支援するもの。申請期間は12月10日～平成31年1月10日で、採択決定は4月1日。

助成金総額は800万円で、運動指導活動における検証や課題解決、人材育成のための「実践研究」には1件あたり30～50万円（15件以内）、また地域・職域における健康・体力づくり推進のための「調査研究」には1件あたり100万円（5件以内）がそれぞれ助成される。なお今回から、公募にあたって「評価の視点」が新たに加わった。「実践研究」では、①健康運動指導者の価値向上や人材活用が期待できるか、②実践現場で活用できる具体的な成果（運動プログラム、ツール、ガイドなど）が期待できるか、また「調査研究」では、①研究者個人や研究者の所属する団体に留まらず、広く波及効果が期待できる研究であり、健康運動指導者の価値向上や人材活用が期待できる研究か、②複数団体（大学・研究所、医療機関、健康増進施設、自治体、民間企業等）による共同研究として実施されるか、③地域や健康増進施設等における事業や施策に活かせるか——といった評価の視点が示されている。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

