

認知症対策総合研究

厚生労働科学研究費補助金事業



財団法人 長寿科学振興財団

認知症対策総合研究とは

急速な高齢化とともに、認知症患者数は増加の一途をたどっており、医療・福祉の両分野が連携した総合的な対策を進める上で、「実態把握」、「予防」、「診断」、「治療」、「ケア」の観点に立ってそれぞれ重点的な研究を行います。

(1) アルツハイマー病の根本的治療薬の開発に関する研究

(2) 認知症のケア手法の開発に関する研究

(3) 認知症の鑑別診断と治療に関する研究

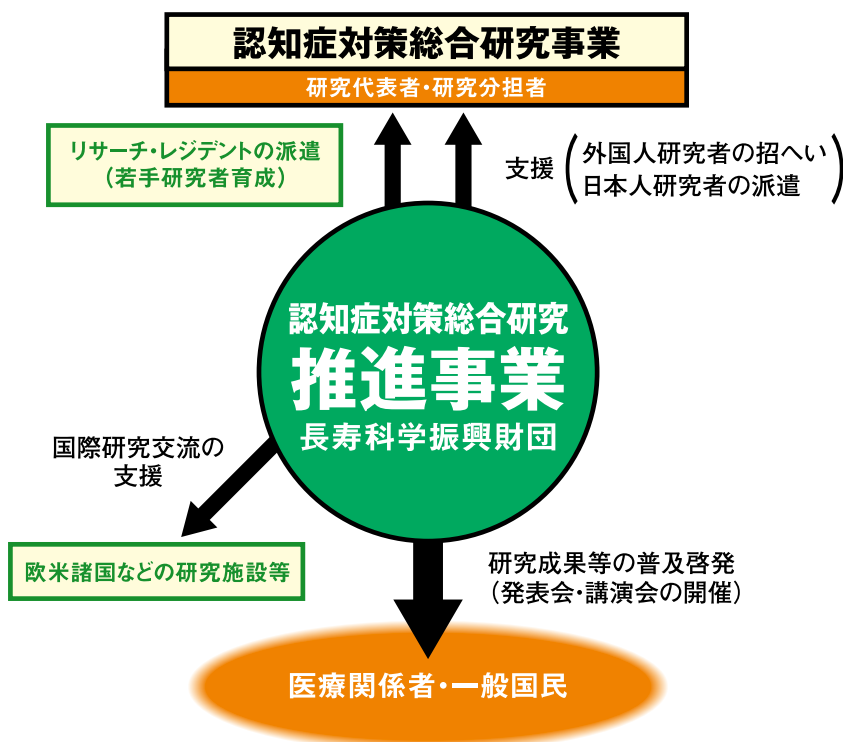
なお、本財団はこの認知症対策総合研究に関する推進事業を担当し、研究の支援をしています。

認知症対策総合研究と推進体制

厚生労働科学研究推進事業費による公募について

長寿科学振興財団では、厚生労働科学研究費(認知症対策総合研究)で研究課題を公募し、応募採択された研究者を対象に次の事業を行っています。この公募の案内は、関係する研究者に通知するとともに、財団ホームページ(<http://www.tyojyu.or.jp>)にも掲載しています。

- 外国人研究者招へい事業
- 外国への日本人研究者派遣事業
- 若手研究者育成活用事業(リサーチ・レジデント)
- 国際共同研究事業
- 研究成果等普及啓発事業



厚生労働科学研究費補助金による研究内容の一部を紹介します

認知症の実態把握に向けた総合的研究

認知症の有病率・対応する医療・福祉関係の機能実態の現状全国調査

- 1) 認知症高齢者数:全国7ヶ所(宮城県大崎市、茨城県利根町、愛知県大府市、島根県海士町、大分県杵築市、佐賀県伊万里市、新潟県上越市)で、65歳以上住民約6,000名以上を対象として調査。

65歳以上人口における認知症有病率は10%を超えており、先行研究と比較して高い傾向にあった。この理由として、高齢化率の上昇が考えられる。

- 2) 4病協と日本慢性医療協会に所属する6,071の病院の中から2,200病院を無作為に抽出して調査票を送付。容態の差異に応じて患者さんは適切な施設にいるか?

病院種別に明確な患者特性がみられた。

- ・寝たきり度 療養病床>一般病床>精神病床
- ・認知症自立度 精神病床>療養病床>一般病床
- ・医療依存度 療養病床>一般病床>精神病床

朝田 隆 | 筑波大学人間総合科学研究科 教授

施設高齢者を対象としたロボット・セラピーの方法論

動物型ロボットとの触れ合いによる心のケア“ロボット・セラピー”が注目されています。本研究は、より効果的なロボット・セラピーを実現するための手引き開発を目的としています。

ロボット・セラピーの効果
笑顔・会話の増加
不安・徘徊行動の抑制 など

しかし、↓

実施者により効果にバラツキがある

そこで、↓

- ・観察に基づき、実施者のスキルを抽出
- ・ロボットの効果的な利用方法をまとめた手引きを作成



セラピー用アザラシ型ロボット「パロ」(産総研)

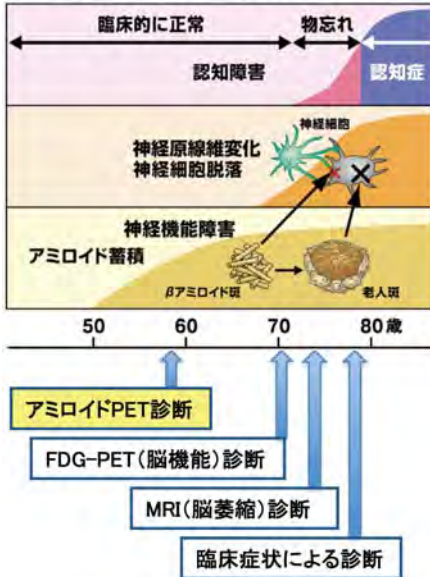


手引きの挿絵

和田 一義 | 首都大学東京 准教授

アミロイドイメージングを用いたアルツハイマー病の発症・進展予測法の実用化に関する多施設大規模臨床研究

アルツハイマー病の進展とアミロイド蓄積

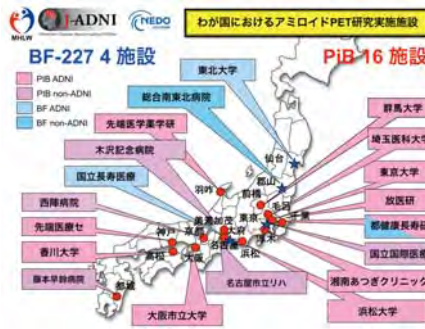


アミロイドイメージングの実用化により

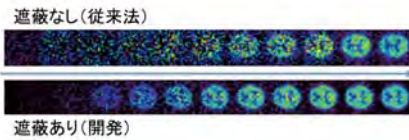
- ・アルツハイマー病超早期診断
- ・他疾患との正確な鑑別
- ・根本治療対象者の選択
- ・客観的な治療効果判定
- ・発症予防法の開発
- ・認知症の克服、要介護者の減少へ!

アミロイドイメージングはアルツハイマー病の最も早期のイベントであるアミロイドβ蓄積を画像化できる診断技術です。アルツハイマー病への進展を超早期あるいは発症前に予測可能で、アルツハイマー病克服のための臨床研究や根本治療薬の治験に欠かせない技術です。本研究では、国内のほぼ全施設でアミロイドイメージング診断法とプロトコル共有化による標準化と基盤整備を行い、発症予測へのエビデンス構築を目指します。平成20-22年度の研究では検査法の標準化と全国的普及を達成し、基礎的臨床データを蓄積。また様々な技術的改良を行いました。

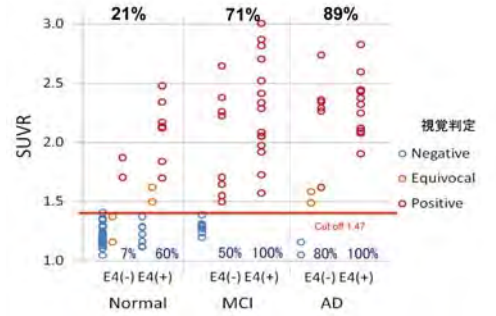
アミロイドイメージングの標準化と普及



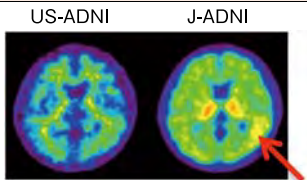
視野外ノイズ軽減による高品質画像



各臨床区分のアミロイド陽性頻度とアポE

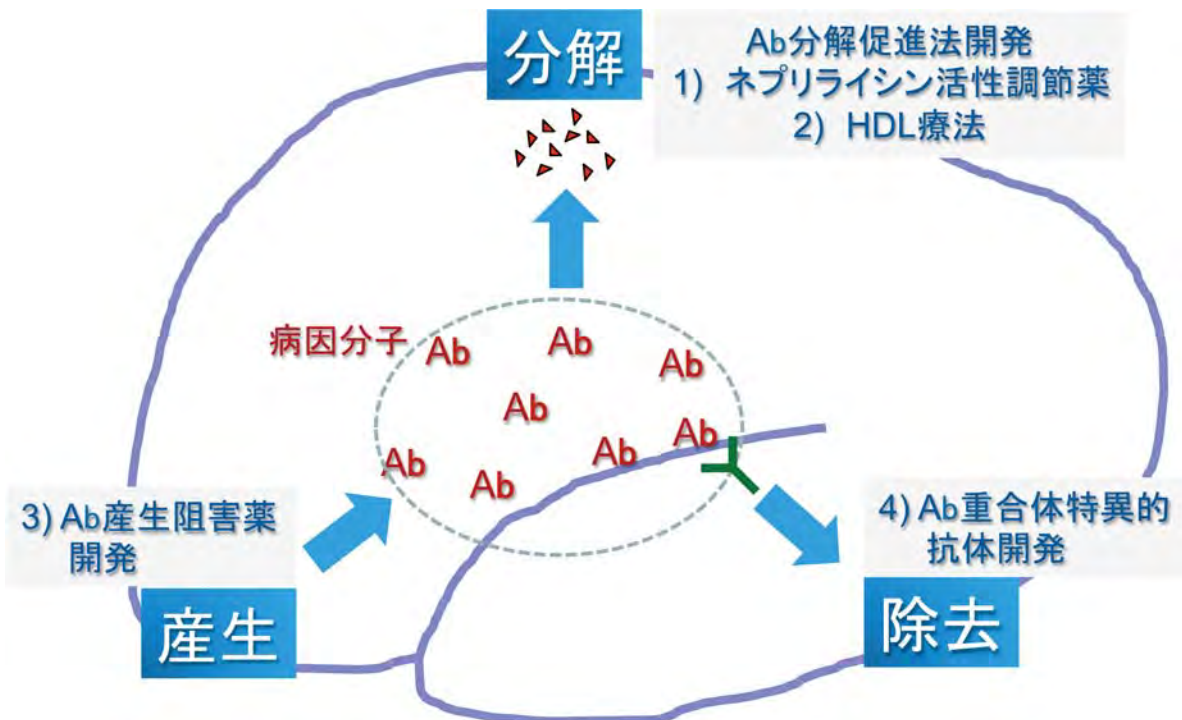


高感度プロトコルにより少量集積検出が可能に



石井 賢二 | 東京都健康長寿医療センター研究所附属診療所 部長

アルツハイマー病の根本的治療薬開発に関する研究



アルツハイマー病を発症させる病因分子は、Ab(アミロイドベータ蛋白質)であり、その量は、Abの産生、分解、除去の総和によって決まります。本研究班は、この3つの視点からそれぞれ介入方法を研究し、脳内Ab量を減少させることでアルツハイマー病治療薬開発を目指しています。

道川 誠 | 独立行政法人 国立長寿医療研究センター 部長

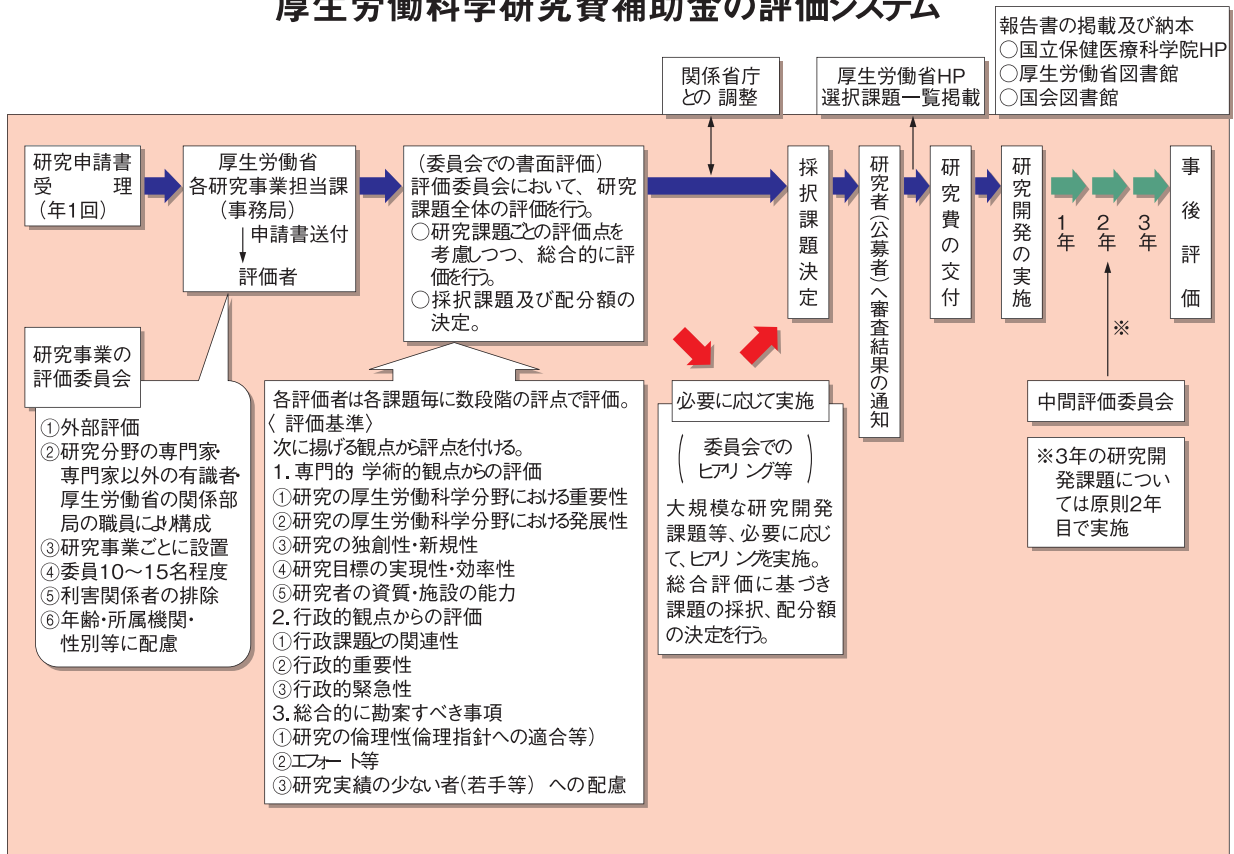
研究課題の評価の仕組み

厚生労働科学研究費補助金の審査は、「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」に基づき、下図に示す流れに沿って行われます。提出された研究開発課題は、各研究事業の評価委員会で、専門家による専門的・学術的観点と、行政担当部局の行政的観点から評価されます。

評価委員会名簿、採択課題や採択額等については厚生労働省ホームページで示しています。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkyuujigyou/index.html>

厚生労働科学研究費補助金の評価システム



研究評価にあたっては、これまでの研究実績の少ない者(若手研究者等)についても、研究内容や計画に重点を置いて的確に評価し、研究遂行能力を勘案した上で、研究開発の機会が与えられるように配慮することを定めています(若手枠)。

また、各府省や学会の定める倫理指針に適合しているか、又は倫理審査委員会の審査を受ける予定であるかを確認する等により、研究の倫理性についても検討を行います。

厚生労働省ホームページにおいて、医学研究に係る厚生労働省の指針一覧を掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/i-kenkyu/index.html>

財団法人 長寿科学振興財団とは

本財団は、国立長寿医療センターの設置とともに、国の「高齢者保健福祉推進十か年戦略」の重要な柱として位置付けられ、各界からの幅広いご支援のもとに、我が国の長寿科学研究を側面から支援する財団として、平成元年12月に設立されました。

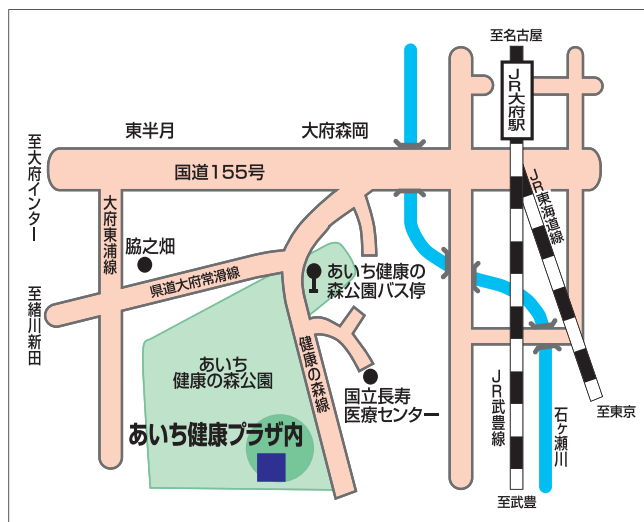
本財団には、昭和天皇の一周年祭にあたり、天皇陛下・皇太后陛下から、長寿科学研究推進に資する思し召しにより、昭和天皇の御遺産から、更に平成13年4月には、香淳皇后の御遺産から御下賜金が賜与されました。

世界一の長寿国である我が国において、長寿科学研究の振興は、極めて重要な事業であることから、厚生労働科学研究の各種推進事業の遂行に努力し、これからも『明るく活力ある長寿社会』の構築に、貢献して参ります。



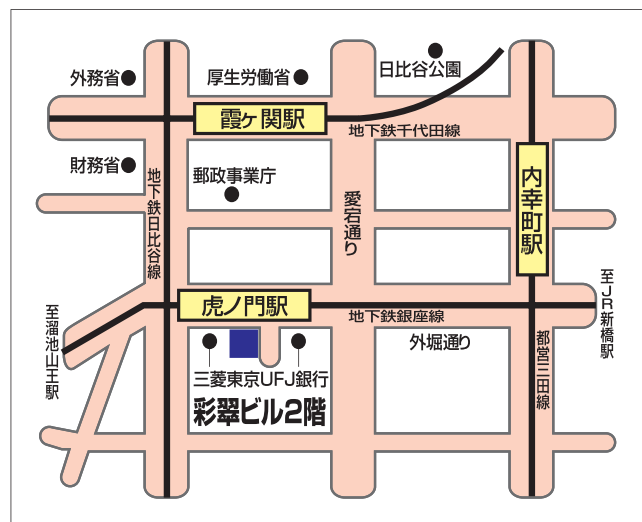
財団法人 長寿科学振興財団

<http://www.tyojyu.or.jp>



財団法人 長寿科学振興財団【本 部】

〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地1
あいち健康の森 健康科学総合センター4階
TEL.0562-84-5411 FAX.0562-84-5414
E-mail:soumu@tyojyu.or.jp



財団法人 長寿科学振興財団【東京事務所】

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1丁目3番6号 彩翠ビル2階
TEL.03-3593-1488 FAX.03-3593-1465
E-mail:tokyo@tyojyu.or.jp