

黒磯ロータリークラブ会報

国際ロータリー会長: シェカール・メータ
 第 2550 地区ガバナー: 石田順一
 事務所: 〒321-0945 宇都宮市宿郷5-21-15
 ベルヴィ宇都宮内
 TEL: 028-651-2550
 FAX: 028-651-2551
 E-mail: m2550@agate.plala.or.jp



奉仕しよう みんなの人生を豊かにするために

会長: 荒牧明二 幹事: 安藤譲治
 事務局: 食健サロンの塩梅
 代表: 安藤譲治
 〒325-0055 那須塩原市宮町2-8
 TEL: 0287-73-5101 FAX: 0287-73-5102
 E-mail: hideki_akiba@akibacorp.com
 例会: 国民の祝日を含まない週の水曜日
 12:30 - 13:30
 割烹石山 那須塩原市本町 5-5

第2960回 荒牧年度第29回例会会報 2022-5-25 司会村山茂君

会長挨拶 荒牧明二会長



皆さんこんにちは、テレビ番組「料理の鉄人」などで活躍した、和食料理人の道場六三郎氏。「何かやり続けている人のほうが、いつまでも生き生きしている」との意味を込めて、自身が考えた「流水濁らず、忙人老いず」との言葉を信念としています。

体に負荷がかからない状態だと、どれ程筋力が低下するかを調べた実験があります。被験者は、ほぼ寝たきりの状態で生活しました。実験開始から2週間後、太ももの筋肉は14%も減少していたといいます。1日1%割合です。動かなければ身体機能は衰えてきます。それは「心」も同じです。

日課は4,000歩以上の散歩。91歳の今もスツと背筋を伸ばし、「銀座ろくさん亭」の調理場に立っております。料理の道に入って70年超えてなお、新しい料理のアイデア生み出し続けています。目標は高くですね。

話は変わりますが次の話も似たような話です。「一番大事に考えているのは、寝ることです」と、米メジャーリーグで活躍する大谷翔平選手は、自信の心身の調整法について、こう語っています。

マイクロソフト創業者のビル・ゲイツ氏は、クリエイティブな力を発揮するには7時間以上の睡眠が大切と語っています。グーグルやナイキの本社に

は職場に昼寝のための部屋さえあると言います。睡眠を重視するのは、それが従業員の創造性と生産性高め、結果的に収益の向上にも成功しているからですが、経済効果以前に睡眠は「健康の基」であることを再認識したいと思います。

日本では「春の睡眠健康週間」という週間があります。これは、2011年に「睡眠健康推進機構」と「日本睡眠学会」が共同し制定したものです。毎年春と秋に実施されています。

日本では、1日7時間以下の睡眠時間の人は約60%（厚生省令和2年度健康実態調査）。で日本人は睡眠時間が世界一短いと言われます。コロナ禍における日常生活の変化で睡眠障害を訴える人が多くなっていると言います。

今年度の東京医療保健大学の「睡眠に関する調査」によりますと、37.8パーセントの人が「睡眠の悩みが増加した」と回答しています。在宅勤務が増えた人では、70.2パーセントの人が睡眠の悩みが増えていると言います。

睡眠不足は免疫力を低下させ。交通事故など重大な事故にも直結しかねない。では、良い睡眠をとるにはどうすればよいか。

一般的には、午前0時前の就寝が大切と言われます。午前中に太陽光を浴びることで体内時間が整い。就寝前のぬるめの温度の入浴は副交感神経が優位になり、良質な睡眠に効果的です。寝る直前までスマホやテレビを見続けると、睡眠に導くメラトニンの分泌が抑えられてしまいます。また、休日の寝だめは体内リズムを乱し、かえって不調を来たしてしまう場合もあります。

「健康は知恵です。日々の生活の中で『睡眠をとること』は根幹の条件です。良い睡眠を目指していくためにも、聡明に工夫していきたいものです。夜は、出来るだけ早く休むよう心がけていく。そして、疲れをためない生活も、すべて工夫し智慧を出し生活してゆく事」です。

良質な睡眠の為、多忙な中でも、まず何か一つ実践してみましょう。悪い習慣を何か一つやめて

出席報告 平山博会員

(出席規定の免除会員数6名)

例会日	会員数	出席数	欠席数	出席率	MU数	修正出席率
本日 5月18日	36 (6)	29 (3)	7 (3)	87.8%	—	—
前回 5月11日	36 (6)	28 (2)	8 (4)	87.5%	1	90.6%

欠席の場合は前日 9 時 30 分までに次のいずれかにご連絡を。電話 62-0128、FAX62-1076 (以上石山桂子)
 メール gqvn2bz9k@sound.ocn.ne.jp

みましょう。健康の第一歩の扉を開いて行きましよう。

以上で会長挨拶を終わります。有難うございました。

**○お客様 国際医療福祉大学
放射線・情報科学科 細貝良行教授**



○大島三千三次年度幹事



◎ 幹事報告 安藤譲治幹事



- ガバナー事務所より、次年度の一年交換学生募集要項・応募書類が届いています。黒磯高校インターアクトクラブ顧問の和久井瞳先生と鈴木隆子青少年奉仕委員長、井出法次年度青少年奉仕委員長に転送いたしました。
- ガバナー事務所より、米山記念奨学金寄付明細表が届いています。鈴木久雄米山記念奨学会委員長に転送いたしました。

◎ 委員会報告 稲垣政一副会長

この場をお借りしましてクラブ奉仕委員会からの報告です。

来週6月1日はクラブ奉仕委員会の年度総括です。各委員会2から3分以内で年度総括の発表宜しくお願いします。

次年度幹事のオシマです。6/8の午後6時半から荒牧年度、植竹年度の理事役員委員長の引継ぎ会をここ石山さんで実施いたします。該当の理事役員委員長様はご参加宜しくお願い致します。

どうしても欠席の方は代理の方の出席をお願い致します。引継ぎ会のあと、懇親会を予定しています。

次に現況報告書についてですが、現在の現況報告書でお名前や住所、役職などに相違がある方はオシマまでご連絡お願い致します。また、報告書の中で誤字脱字などありましたら併せてオシマまでご連絡お願い致します。

○植竹一裕次年度会長

次年度会長の植竹です。

皆さんご存知のように今年の8月から交換留学生の受け入れがごさいます。荒牧現会長より何名かのメンバーの方にホストファミリーをお願いしているところですが、お受けいただいたのが1家族だけの状況となっております。出来ますればあと3家族ほどご協力をお願いできればと思います。

本来ならば私も協力すべきところですが、残念

ながら一人暮らしのため出来ません。



ご家族と相談の上改めてホストファミリーをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○井出法社会奉仕委員長

- ① 先週21日(土)、会員7名と黒磯高校インターアクトクラブの方々5名、計12名にて「足尾植樹」に行きまいりました。朝8時30分に石山をバスにて出発、荒牧会長がお見送りにきてくれました。コロナの影響でイベント自体が縮小、参加者は少なかったですが、皆で山の傾斜地を登り植樹、近くの公園にて昼食、その後戻ってきました。天気も何とか大丈夫で、事故やケガも発生しなく何よりでした。ご参加頂いた皆様に御礼申し上げます。



- ② 今週28日(土)は、那珂川水質調査を行います。2つのグループに分かれ、各ポイントにて採水を行う予定です。既に参加予定者へはスケジュール表をお送りしていますが、ご参加を希望される方がいれば、井出迄ご連絡をお願いします。

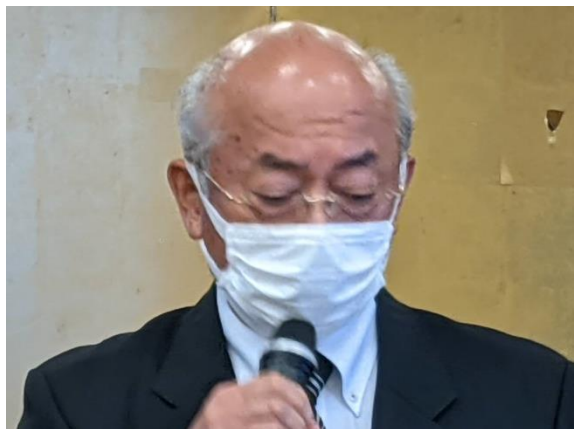
荒牧年度「足尾植樹」(社会奉仕委員会担当)

日程： 令和4年5月21日(土) 8時30分出発～13時30分戻り

参加者：秋間さん、稲垣さん、安藤さん、鈴木隆子さん、村山さんご夫妻、井出、黒磯高校インターアクトクラブ部員4名+和久井先生 合計12名



😊 ニコニコボックス 佐藤博会員



- 荒牧明二会長 会長任期もあと一ヶ月となりました。最後迄、全力で頑張ります。
- 秋間 忍会員 年度引継ぎのシーズンになりました。

卓話 ローター情報委員会

**講師 国際医療福祉大学
放射線・情報科学科 細貝良行教授**

講師プロフィール

細貝良行(ほそかい よしゆき)
1965年9月7日 仙台市生まれ 乙女座 O型



職歴

- 平成元年4月:財団法人宮城県対がん協会就職
- 平成9年3月 :同退社
- 平成9年4月 :東北大学病院放射線部 入部
- 平成19年4月 :東北大学医学部保健学科放射線技術科学専攻(助教)
- 平成23年4月 :東北大学医学系研究科画像解析学分野(講師)
- 平成28年4月 :国際医療福祉大学放射線・情報科学科(教授)

学歴

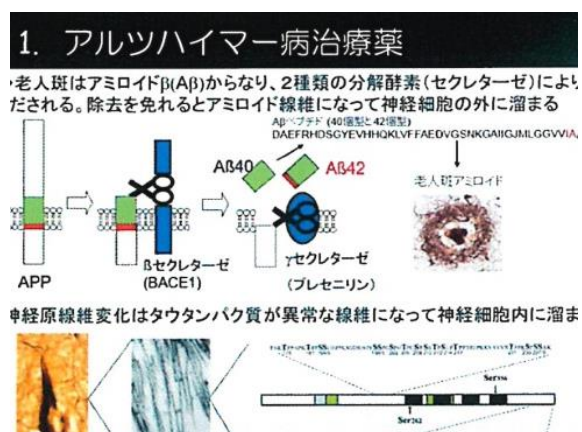
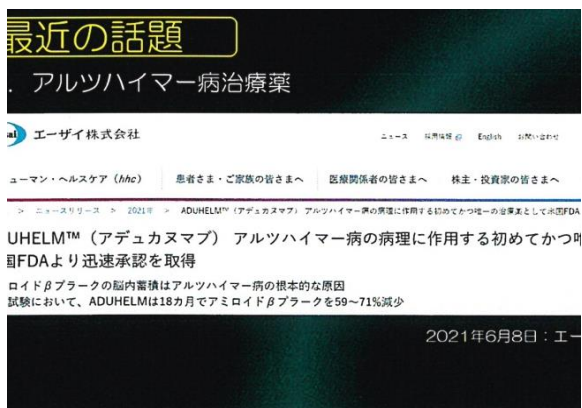
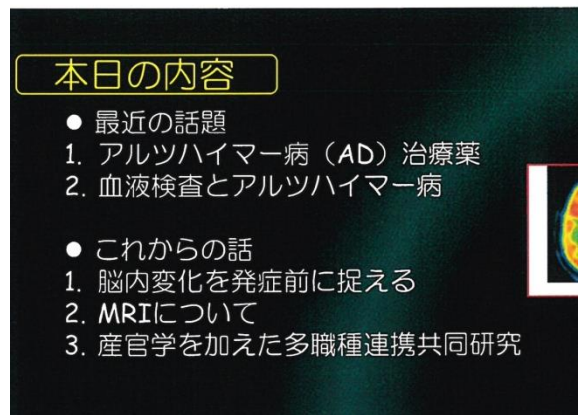
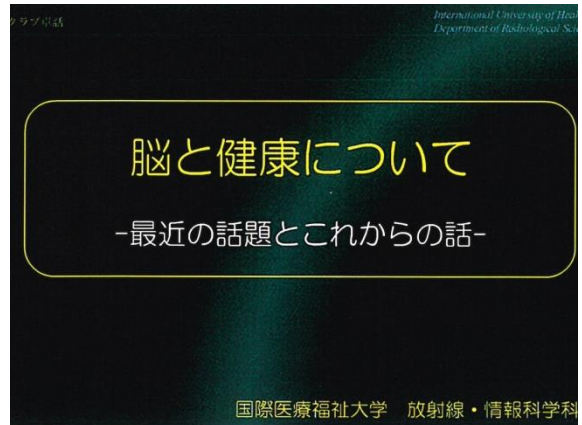
- 平成元年3月 :東北大学医療技術短期大学部放射線学科卒業
- 平成14年3月 :学位授与機構にて保険衛生学の学士学位取得
- 平成18年3月 :東北大学医学系研究科障害科学専攻にて障害科学修士取得
- 平成22年3月 :東北大学医学系研究科医科学専攻にて医学博士取得

専門

- 脳機能画像解析
- 画像解析学
- Autopsy Imaging (Ai)
- 画像工学
- 放射線計測学
- 電子工学

趣味

- テニス、温泉、ドライブ(レース等も含む)、音楽(鑑賞よりはアンプやスピーカーを製作するのが好き)



最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

アルツハイマー病進行の時間経過 (病理学的には早期から発症している)

認知症の発症よりかなり以前から (20年以上前から) Aβは蓄積されている

これを取り除くことでADの発症は防げる・・・かも？

治療薬の効果の評価には、PETやバイオマーカーを駆使して、1000人以上の患者のデータを解析することが必要にADNI研究により実現

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

賛否両論 **否**

PETやバイオマーカーを使用した検査が可能となった

- Aβ仮説が正しいかどうか確定していない
- 今までの様々な薬剤の開発はことごとく失敗していた
- 薬価が高すぎる (約620万円)

いままで失敗したのはAβを評価する方法が未熟だったこと、対象がAD患者であったことが理由・・・？

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

賛 **賛否両論** **否**

- とりあえずFDA承認は画期的
- 今後の薬剤開発に弾みが付く
- Aβの増加を抑える薬剤は抗体だけではなく経口薬もある

抗体薬ではなくコロナワクチン同様の抗原薬ができればかなり安く作れる・・・？

いままで失敗したのはAβを評価する方法が未熟だったこと、対象がAD患者であったことが理由・・・？

最近の話題

2. 血液検査とアルツハイマー病

少量の採血で検査者の負担が小さい検査を実現

アルツハイマー病の標的タンパク質を測定する「アミロイドFMS CL」を発売

ノーベル化学賞を受賞した田中耕一さんの技術

血中のアミロイドペプチド (アルツハイマー型認知症の特徴であるアミロイド斑の主要成分) を測定し、アミロイドβに関連するバイオマーカー値を提示する製品です。

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

賛否両論 **否**

現時点で、Aβが減少すれば認知機能の低下が抑えられるという明確なエビデンスが確立されているわけではない。「アルツハイマー病の発症にAβが関与しているのはおそらく確実だが、Aβが原因なのか、それとも結果を見ているだけなのかなど、まだよく分かっていない部分がある」

- Aβ仮説が正しいかどうか確定していない
- 今までの様々な薬剤の開発はことごとく失敗していた
- 薬価が高すぎる (約620万円)

いままで失敗したのはAβを評価する方法が未熟だったこと、対象がAD患者であったことが理由・・・？

最近の話題

2. 血液検査とアルツハイマー病

アルツハイマー病 (アミロイド斑) 検査法

PET検査費用：20～30万円 (保険適用外)

PET検査: 脳内アミロイドβの分布を可視化する検査。検査時間約1時間、検査費用20～30万円 (保険適用外)。

血液検査: 少量の採血でアミロイドβ関連タンパク質を測定。検査時間約10分、検査費用約1万円 (保険適用あり)。

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

賛否両論 **否**

軽度のアルツハイマー病2100人の患者を対象としたフェーズIII試験であるEXPEDITION3試験において、プラセボ患者群と較べた認知機能の低下において、統計学的に有意な進行抑制が認められなかったということでした (p=0.095)

- Aβ仮説が正しいかどうか確定していない
- 今までの様々な薬剤の開発はことごとく失敗していた
- 薬価が高すぎる (約620万円)

いまだ失敗したのはAβを評価する方法が未熟だったこと、対象がAD患者であったことが理由・・・？

最近の話題

2. 血液検査とアルツハイマー病

アミロイドイメージングの時代を開いたPIBの¹⁸F標識化合物「ヒザミル 静注」

色で診る

陰性 (アミロイド斑なし) | 陽性 (アミロイド斑あり)

- 脳内アミロイドβの分布を可視化する検査
- 検査時間約1時間、検査費用20～30万円 (保険適用外)
- 脳内にアミロイドβが蓄積していることが示唆される
- 脳内にアミロイドβが蓄積していることが示唆される

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

賛否両論 **否**

世界中に5000万人以上のAD患者に対して使用する事が現実的に不可能であり、日本国内で承認された場合には医療費の国の負担が膨大になる可能性がある。

- Aβ仮説が正しいかどうか確定していない
- 今までの様々な薬剤の開発はことごとく失敗していた
- 薬価が高すぎる (約620万円)

いまだ失敗したのはAβを評価する方法が未熟だったこと、対象がAD患者であったことが理由・・・？

最近の話題

2. 血液検査とアルツハイマー病

様々な検査機器 (特にPET) を使用して、アミロイドの分布そのものが把握出来るようになったことで、様々な薬剤の試験に対する客観的な評価が可能になった。

最近の話題

1. アルツハイマー病治療薬

アルツハイマー病進行の時間経過 (病理学的には早期から発症している)

アデクヌマブを予防的措置として薬事承認することはコスト的に無理

PETやバイオマーカー

最近の話題

1. 脳内変化を発症前に捉える

アルツハイマー病進行の時間経過 (病理学的には早期から発症している)

アデクヌマブを予防的措置として薬事承認することはコスト的に無理

PETやバイオマーカー

これからの話

1. 脳内変化を発症前に捉える

検査用機器は病院にしかない

病気になるまで行かない

正常な状態を把握する必要性



研究に必要なMR装置

- Volumetry (3D-SPGR) : 0.5Tでも可かも?
- Diffusion Tensor Imaging : 1.5T以上の高磁場MRIが必要
- f-MRI : 最低でも1.5T以上の高磁場MRIが必要

*脳神経科学的には灰白質のみの解析だけではなく、白質の解析を含めた脳内ネットワークの解析が主流である

3TのMRI (教育・研究用として必要)

これからの話

1. 脳内変化を発症前に捉える

- 脳内変化を的確に捉える方法
- 健康維持のために行っていることに対する客観的効果判定
- 様々な疾患に関連する脳への影響

正常な状態を把握する必要性

MRIを使用した大規模な介入研究

期待される成果

- 縦断的研究 (前向きコホート研究)
- 健常時の状態からイベント発生時の変化を容易に把握可能
- 積極的介入の効果・影響
- 積極的介入による脳内変化

介入による脳内変化 (群間解析) 各種成績の変化とそれにより変化する脳内部位ならびに四肢の筋肉量変化

産官学を加えた多職種連携共同研究



目的

大田原市在住高齢者の認知機能障害や運動機能障害などの高齢者全般に関わる問題 (健康寿命) に対し、積極的に介入し予防的役割を担うための基礎研究を長期的視点で客観的に評価する。

研究期間 : 5~10年 (もしくは永続的?)
対象 : 大田原区域在住高齢者2000名程度?



御礼の品を渡す荒牧会長 細貝教授

研究内容

	初年度	3年度	5年度	イベント発生時
MRI (RT)	3D-SPGR	3D-SPGR	3D-SPGR	3D-SPGR
	Diffusion-Tensor (四肢の造影) (脳 : f-MRI)	Diffusion-Tensor (四肢の造影) (脳 : f-MRI)	Diffusion-Tensor (四肢の造影) (脳 : f-MRI)	
OT, PT, ST, NS 積極的介入	認知機能検査	認知機能検査	認知機能検査	認知機能検査
	運動機能検査	運動機能検査	運動機能検査	運動機能検査
	視覚機能検査	視覚機能検査	視覚機能検査	視覚機能検査

OT, PT, ST, NSらの積極的介入は基本的機能検査 (認知、運動、視覚など) 以外はその毎月の研究テーマによって変化する

5月25日欠席者 (敬称略)
荒井昌一 (免) 秋葉秀樹 片田航介 北畠大輔
高木慶一 (免) 和気勝利 (免) 戸野俊介

前回5月18日分メークアップ (敬称略)
植竹一裕

次回例会 令和4年6月1日 担当 クラブ奉仕委員会 クラブ協議会

近隣クラブ例会日
○火曜日 西那須野/いとう屋 0287-36-0028
○木曜日 大田原中央/勝田屋記念会館 0287-23-4165

近隣クラブ例会日
○木曜日 大田原/ホテル花月 0287-54-1105
○金曜日 黒羽/ホテル花月 0287-54-1105