

# 人生100年時代！健康寿命、社会活動寿命、資産寿命の延ばし方

## 》》パネリスト《《

- 秋山 弘子 氏 東京大学名誉教授
- 島田 裕之 氏 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター センター長
- 藤原 佳典 氏 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究部長
- 鈴木 隆雄 氏 桜美林大学老年学総合研究所 所長
- 駒村 康平 氏 慶應義塾大学経済学部 教授、ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター長
- 飯島 勝矢 氏 東京大学高齢社会総合研究機構 機構長、未来ビジョン研究センター 教授

## 》》モデレーター《《

- 前田 展弘 ニッセイ基礎研究所 ジェロントロジー推進室 主任研究員

■前田 第2部のパネルディスカッションの進行は、私、ニッセイ基礎研究所の前田が務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のテーマは「人生100年時代！健康寿命、社会活動寿命、資産寿命の延ばし方」です。今の世の中全体を眺めてみますと、特に若者は将来が描けない。シニアの方はリタイアした後に活躍できる場がない。そして、コロナ禍ということもございませぬ、家に閉じこもりがちになってしまふ。お金も使わない、使えないという状況で、市場も活性化しない、経済成長も見込めない、こうした負のスパイラルのような状況が続いているのではないかと思います。

この状態を何とか理想の社会、未来に変えていきたい。年齢にかかわらず活躍できる、安心して消費できる、長生きにもつながる、そして経済成長、社会の豊かさにつながる。こうした



前田主任研究員

### テーマ1 個人として何を？

1つ目のテーマは、個人として、この人生100年をより良く生きていくためには、どんなことに気

を付けたいのか、あるいはどう行動を変えていけばいいかについて、ご発言いただきたいと思っています。

■秋山 私はもともと専門が社会心理学でございましたので、生活者の視点から高齢社会の研究をしてまいりました。従いまして、個人の生き方やライフデザインということに非常に興味をもってお

今回のコロナで高齢者は特に重症化のリスクが高い、また、今まで行っていた体操教室や生涯学習の場所などが閉じてしまい、家に閉じこもりがちになるということで、いろいろな意味で身体的にも精神的にもかなりダメージが多いということは事実でしょう。

私どもも、シニアの方たちとオンラインを通じて、ときには対面でいろいろな予防対策をしながら話をしていますが、そこから聞こえてくるのは、「最終的にこれが終わったときには、前よりもいい社会になると思うよ」という言葉です。そのように感じている人が意外に多いことに気づかされました。

これは特に80代、90代の方々が言われます。戦争を体験し、そしてさまざまな自然災害や、親しい人が亡くなるなど数々の個人的な喪

失を乗り越えたきた方が肌感覚でそういうふう感じていらっしゃるということは、かなり説得力があります。

そういうシニアの未来への期待を実現していかなくてはいけない、という責任を強く感じています。総合的な学問であるジェロントロジーが産官学民で協働して実現していかねばならない大きな課題であり、ある意味でこれはチャンスなのだというふう感じています。

現に変化の兆しは見えています。働き方、生き方の変化です。若い人たちの働き方の変化をメディアが報道しています。島に行って働く、北海道に住みながら東京の仕事をする、副業を持っている人が増えている、奨励している企業もある、そうした変化はシニアをも啓発します。自分自身も自由にライフデザインができるのではないかと。個人の心構えと社会の仕組みの変革が必要ですが、若者からシニアまで全世代の人たちが自ら人生を設計し、かじ取りをしながら生きていく社会の実現は可能ではないかと思われま

■飯島 コロナの話もちよこちよこ出ておりますが、私は災害時医療が結構長く、阪神淡路大震災の時に東京都医療班としてデビューして、その後もやってきているのですけれども、特に震災の時というのは、家が崩れてしまつてそこら辺の避難所にみんな集まって、結構一致団結してきます。みんな家を失ってしまったとかいうことで、「ご家族大丈夫？」とか、みんな力で合わせて、

肩を寄せ合つてという感覚が生まれやすいので

ただ、今回のコロナの場合は、とてつもない災害といえば災害なのですけれども、とにかく人と離れろとか、家にこもって自粛していなさいという、今までの災害とは真逆です。ここが方程式を相当難しくしていると思っています。

私自身が推進している全国の市民フレイルサポーター達の活動を見ていると、このコロナ禍で、むしろシニアの方々から教わっているという感じ。なぜかと言いますと、このコロナ禍でもサポーターのシニアたちは、よく考えて、自分たちで、それこそ Zoom 機能をつなげられるように頑張ったり、サポーター協議会をやっていたり、そこでニュースレターを作るなど、彼らのポテンシャルは非常に高い。やはり市民活力のパワーというのはすごいので、さらにエンパワーメントする形で頑張っていきたいと思っています。

よくこの「3密」との関係で「3C」という言葉も出てきましたけれども、クリエイティブティとコミュニケーション、コミュニティが改めて今求められると思います。



飯島勝矢氏

■駒村 人生100年ということで、個人としてどうするか、というご質問を頂いていると思います。

私は若い学生を日頃担当しています。吉田松陰が牢屋で最期亡くなる前にしたためた留魂録、すなわち弟子への遺言みたいな書物がありますが、人生を四季に例えて、「自分は残念ながら早く亡くなってしまうけれども、人の寿命はそれぞれで、自分の人生は充実していた」という非常に含蓄のある言葉を残しています。

当時は寿命が大変短かった時代だと思えますけれども、現代社会では、人生に例えると春の時期というのは、今私がまさに教えている学生時代、20代前半ぐらいまでと。そして夏の時期が、社会に出て家族をつくって飛躍を目指す。

そして秋の時期は40～60歳ぐらいまで、収穫の時期です。そして冬を迎えて、リタイアし、蓄積したものを使っていくことです。

かつては、ちょうど20年ぐらいの幅だったのかなと思われまふが、これは人生100年あるいは90年も目の前になっています。60、65歳の引退後の冬が長すぎる。これは社会保障、年金制度に例えても、年金を40年払って30年分もらうなんていうのはバランスが合わない。暇過ぎる、長過ぎる老後を迎えるということになってしまうわけ

もちろん、社会のいろいろなものを見直していかないといけないわけですけれども、この人生の区切りをまた柔構造で考えていかなければいけない。つまり20歳以降も、もちろん学び続けていてもいいですし、同時に幾つかのことをやってもいいではないか。リタイア後なんていう概念も、全く見直してもいいのではないかと

それから、人生を見ていくとき、先日、玄侑宗久さんという福島県の禅宗の住職を Zoom の授業でお招きしたのですが、社会の入り口を前にして、コロナの影響で選択肢が少なくなり、思っていた人生とは違うのではないかという悩みを抱える若者に対して、「自分の人生の変化をエンジョイできるか、変わっていく自分も楽しまなければいけない」と言われていました。

キャリアの形成においても、柔らかい見方もしていかなければいけない。この長い人生に当たって、自分がさまざまなことを経験して変わっていく、これを受け入れるということも、人生100年時代の中では大事だと思います。このように人間の生き方を決めつけないというのがとても大事ではないかなと思います。

さらに、うちのゼミでは中国の古典で『菜根譚』という本が必読書ですが、その中で「人生の最後半こそが香り立たなければいけないのだ、花が最後のときに素晴らしい匂いを出すかのよう」と。

ジェロントロジーの議論ですと、やはり老後不安の関係で、2,000万円問題などが注目されます。しかし、資産形成を一生懸命やるだけで

はなく、やはりその人が資産をしっかり管理するための認知機能を維持しなければいけない。そのためは、今日の一つのキーワードである健康寿命もきちんと形成していかなければいけない。

より重要なのは、生涯にわたって認知機能も含めて自分がどう変化していくのかという、そういったことを自分で意識しておくことも大事だと思います。

■島田 私は、保健医療福祉の研究および実践をやってまいりましたので、やはり健康寿命の延伸が非常に大事だと認識しております。例えば高齢期における転倒問題、それから起こってくる大腿骨の骨折あるいは脳血管疾患、そのようなけがや病気が発生しますと、その後非常に大変な状況を迎えて、とても幸せとは思えないような状況に陥ってしまいます。

特に後期高齢期におきましてはそういったリスクが非常に高まってきますので、それをいかに予防していくか、その時期をいかに遅らせていくか、あるいは重度化を抑制するか。このあたりの取り組みを洗練させて、より効果的な方法を一つでも具体化していくことが大事だと思います。

特に大切なのは、老年症候群の予防です。老年症候群の多くは、活動的なライフスタイルをとっていただくことによって、かなりの部分は予防ができます。あるいは改善も可能だということも分かっておりますので、高齢期においてもいかに活動的なライフスタイルをとっていただくか、この仕掛けづくりが非常に重要になってまいります。

特に現在のコロナ禍におきまして、活動がどうしても制約されておりますので、それを保障するような新しい活動の創出、これを早急に作っていかねばなりません。これが創出できれば、健康寿命を達成できる社会構造を創出することにつながるのかなと期待しているところで

そのためには医療だけではなくて、特に民間との協業を行わないと先進的なイノベーションは達成できませんので、このあたりの協働体制をいかに構築していくか。そして住民視点に立った



形でのソリューションの開発ということも併せて、いかに実現していくかということが必要になるかと思えます。

最後に個人に向けてお話をさせていただきますと、特に現在、本当に大事なものは、ひと言で言えば、朝きちんと起きて頂くということだと思えます。コロナ禍におきまして日常生活が一変しております。若い世代におきましても、在宅勤務というような枠組みの大きな変化がありますし、高齢者の方々も今まで行っていた所に行かなくなったということがあって、ともしれば決まった時間に朝起きなくても済むようなライフスタイルになっていると思えます。

しかし、これが非常に生活を不活発にするきっかけになりますので、朝決まった時間に起きていただいて活動を始めていただくということを、まずお願いしたいと思います。

■鈴木 大きく分けて二つ申し上げたいと思えます。



鈴木隆雄氏

一つは、高齢者の健康の問題、生活の問題、地域での在り方の問題を考えるときに、やはり65歳以上をひとつくりにしてしまうということは、私は非常に問題が大きいと思

っています。

ご存知のように今、子供の人口よりも高齢者の人口がはるかに多いのです。3,600万人いて、人口の3分の1に近い高齢者を、ただ「高齢者」として見ている、これは非常に大きな問題があると思えます。65~74歳という前期の高齢者というのは、非常に健康度も高いし、社会貢献性も高いのです。また、認知症の発症率もまだ非常に少ないです。

しかし、75歳を超えてきますと、加齢に伴ういろいろな、先ほども島田先生がおっしゃったような老年症候群とかがいろいろ出てきます。社会との関わりという面でも、やはり影響が出てく

ると思えます。

そして今はあまり大きく言われていないですが、さらに先の85歳以上の高齢者。これは超高齢者と言うべきなのかよく分かりませんが、これも、まだ定義がないのですが、こういう方が今後増えてきたときに、その方々の健康特性に応じたいろいろな物事を考えるようにしていかなければいけません。また、男と女の老化の仕方というのはかなり違うものです。

ですので、これだけ大きいボリュームがあって、様々な健康の水準が異なっている人たちが、ただ一塊の高齢者として「頑張りましょう」とか言っても、やはり少し無理があるだろうというのが一つです。やはり年齢階層とか性に応じた、もう少し細かいセルをきちんと踏まえた上で、今後、いろいろな視点で話していかなければいけないというふうに思っています。

それからもう一つは、やはり健康長寿の問題です。もちろん健康寿命を延ばすということは非常に重要なことですが、私自身もここにおられる多くの先生と同じように、今まで一生懸命やってきました。その結果、健康寿命の延伸というのは国の中心的な施策として、今言われていますけれども、不健康寿命をいかに短くするかという視点も持たないと、ただ前期高齢者も後期高齢者も超高齢者も、健康寿命を延ばしましょうといつても、集団によって伸び代が全然違います。

翻って、立ち止まって考えてみますと、それぞれにおける不健康寿命の要因とは何なのか。その要因をきちんと改善することが、まず大事なポイントだと思います。

加齢とともに心身の機能が衰えるのは仕方ないことです。先ほど駒村先生が、自分がどう変化するかとおっしゃったのですが、全くそのとおりです。認知機能も含めて、みんなやはり衰えていきます。

そうすると、頑張って予防した先にある自分の姿というものを、どこかできちんと描いておかないと、何か健康づくりの軸というか、社会との関わりとの軸というものがずれてきてしまう。

一方で、医学はかなりパラダイムシフトしてきています。高齢社会における医療の在り方というのは、若い社会における医療の在り方とは全く違って来るわけです。完治を目指すものではなく、病との共存をどうやって支えていくのかということでしょう。病院という場から、在宅、地域という場に転換していかないと持たないということです。

そういった意味で、医療の側でパラダイムシフトが起きてきているときに、我々地域で暮らしていく人間も一度立ち止まって考える。今、高齢者一人一人もそういう方向性にあるべきではないかなと私は思っています。

■藤原 今日は各先生方のプレゼンテーション

の中で、インクルーシブな社会とか、あるいはダイバーシティというようなキーワードを、ほとんどの先生方がおっしゃって



藤原佳典氏

いたと思います。これをいかに高齢者の方に実感、体感、意識してもらうかということが大事だということなご意見を、皆さんおっしゃっていたと思います。

そこで、どうやってこのインクルーシブを導入するかというときに、「若者」が一つのキーワードかなと思っています。

最近、コロナ禍でいろいろな地域の居場所や通いの場的なものがクローズしていることを体感しております。その中で、タフな団体、あるいはタフな場というのは、やはりメンバーが結構幅広い年代で構成されています。高齢の方も子育て世代の方もいる、学生さんもいる、そういう団体、そういう場というのは、いち早くデジタルトランスフォーメーションをして、Zoomでいろいろなものを発信したり、あるいはZoom、タブレットの使い方を高齢の方にメンバーの方が、手取り足取り教えたりしています。

あるいは自分たちの活動はお休みですけども、SNSで発信する。そういった若い世代の動

きを、自然に高齢者の方が見て、「では自分もA、B、CのAぐらいは挑戦しようかな」というふうになったりするところが多いようです。

ですから、実際の地域の活動を継続したり、展開したりしていく面でも、いろいろな世代が交わっているところをどんどん作っていく必要があるのではないかなと思います。

## テーマ2 企業、地域・国は？

■前田 それでは次のテーマで、こうした人生100年時代をどうするかという時に、企業、地域、自治体、国としてどうするか。誰が何をすべきか、というようなお話をお願いします。

■飯島 最近、私も機構長になって、ジェロントロジーの産学連携を強化してやっていると、かなり手応えを感じる場面があります。分野違いの異業態同士で化学反応を起こしたり、何か一緒にクリエイティブに作り込んだりということが、もっとやれる可能性がいっぱいあるということを感じることがあります。

我々アカデミアは、ある時には触媒になり、ある時には一緒に社会実装の現場を用意する立場でもあるということですが、産学連携が次なる時代を切り拓いていくのではないかなと思っています。

もうひとつ言だけ付け加えますと、やはりパラダイム転換が重要となるなかで、一人一人のニューノーマルに加えて、地域とか産業界におけるニューノーマルとは何かということも考えていくことが必要だと思います。

今はまだまだ第3波のコロナ禍ですけども、良い充電期間にできるかどうか大事だと思います。頭のトレーニングから、企業同士のお見合い相手探しということも含めて。ちゃんとコロナ禍が明けたときにぐっと新しいページを拓けるようにしていきたいですね。

■駒村 私は認知機能の加齢に伴う変化という点に限定してお話をしたいと思います。

政府、自治体、企業、学会、それぞれ対応すべきことは多いと思います。認知機能の変化、

経過が、共有されてくれば、例えば年金をどのタイミングからもらうかも変わってくると思います。70歳ぐらいまではまだ自分の資産はきちんと運用できるということであれば、それまでは年金



駒村康平氏

を受け取らず、自分の金融資産を活用し、年金をもらうタイミングを遅らせて、その分年金額を増やしてからもらう方法もあるわけ

です。介護についても、在宅介護を今後続けていくのに、医療と介護サービスだけで在宅ができるわけではなくて、生活支援ビジネスをどんどん活用しなければなりません。保険外サービスをどう使うか。これもきちんと制度設計をしていかなくてはいけないと思います。

全般的にいうと、認知機能が低下してくる人が増えてくる社会の中で、安心して経済活動ができるためには、規制なりルールなりを見直していかなければいけない。これは国の責任だと思います。

他にもジェロントロジーの使い方は様々あると思います。例えば台風や災害のときの避難勧告、あるいはコロナにおけるいろいろな情報を流すときも、やはりジェロントロジーの知見を生かして、世代ごとにどのようにして情報を流していけば効果的なのかも使い得ると思います。そういう意味では、自治体もジェロントロジーの知見を大いに生かすべきだろうと思います。

企業においても、今通販などが非常に増えていて、高齢者も通販を使いますが、非常に多くのトラブルが発生していると言われてます。自分たちの商品が、あるいはサービスが、きちんと高齢者が使えるようになっているのかどうか検証しないとイケないと思います。これはジェロントロジーの話もありますし、造語かもしれないですけど、「ジェロントサービス」というものも考えておかなければなりません。

その中で大事なものは、異業種間の連携。例

えば「金融×介護」みたいな分野は、非常にこれから重要になってくると思えますし、ジェロントロジーが貢献すると思えます。

最後に学会ですけども、今日は大変大事な機会を頂きまして、社会科学、経済、法律という分野にジェロントロジーの知見はまだまだ生かされていないと思えますので、実装するためには、こういう他のサイエンスを使って課題を掘り下げていくということが重要なかなと思えます。これを契機にますます学際的な研究協力ができればと思います。

■藤原 最近、いろいろな企業がご相談にお見えになりますけれども、大きく二つのタイプの企業が多いかと。一つは、近視眼的に、柳の下のドジョウを狙うようなところ。例えば、ひと昔前、「見守りのセンサーが重要だ」となりまして、いろいろな会社がそればかりを開発して、「どうですか、どうですか」というようなことが多かったのです。一方で、企業の中でもよく考えていらっしゃるところは、20年、30年先の日本の社会をどう考えていくかというバックキャストの視点を持って、一緒に議論をしてくださる。そういうところは、やはり本格派かなという気がいたします。

大企業になれば、いろいろ縦割り化してしまっていて、CSR部署がいいなと思って我々と連携してきても生産部署に結び付かなかったり、あるいは担当者が替わって頓挫したりというような、まるで行政のような縦割りが大企業にも出てきているようです。その辺は柔軟に何を一番重要視するものなのか、あるいはそのためにはどうチーム編成をするのかということを考えてアプローチをしていただきますと、非常にいいコラボができるのではないかなと思っています。

■前田 最後にたくさん質問も頂戴しております。1点目、島田先生に。認知症、特にアルツハイマー病について、予防の可能性について展望を教えてください。というご意見です。





ジェロントロジー推進シンポジウム[報告書]

人生100年時代！  
健康寿命、社会活動寿命、資産寿命の延ばし方

2021年2月発行

発行者

株式会社 ニッセイ基礎研究所  
102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-7  
www.nli-research.co.jp

- 当報告書は2020年12月9日にニッセイ基礎研究所・東京大学高齢社会総合研究機構・未来社会共創センターの主催により開催されたシンポジウムの内容を編集したものです。
- 本誌記載のデータは各種の情報源から入手、加工したものです。その正確性と完全性を保証するものではありません。
- 本誌掲載内容について、将来見解を変更することもあります。
- 本誌は情報提供が目的であり、記載の意見や予測は、契約の締結や解約を勧誘するものではありません。
- 尚、ニッセイ基礎研究所の同意なしに本誌掲載内容を複製・引用・配布することを禁じます。

Copyright © 2021 NLI Research Institute  
All rights reserved  
禁・無断転載複製

■島田 認知症、特にアルツハイマー病は、非



島田裕之氏

常に多い背景疾患です。これの完全抑制のための薬剤の開発は進んでおられますけれども、正直、完全にその発症を抑制する、あるいは完全に治すというような時代が来るにはまだまだ時間がかかりそうな状況です。ですので、今できることとしては、発症時期を遅らせる、あるいは重度化を遅らせるといったようなことなるかと思えます。

その方法としましては、一つは生活習慣病の管理が大事です。もし持病、例えば高血圧、糖尿病等々をお持ちであれば、その管理をしっかりしていただくとともに、活動的なライフスタイルも非常に発症遅延に有効であろうと考えております。あるいは食事も大事です。特に最近では多様な食生活をしていただくとか、大量飲酒を控えていただくとか、あるいは禁煙していただくこと。これらの対処が具体的にすぐできる方策であろうと思えます。

■前田 もう1点、鈴木先生にお伺します。鈴木先生のお話の中の、若返りは今後もずっと続いていくのかどうか。また、少し難しいですけども、若返りができたことで医療費・介護費の社会的なコストの軽減につながるか、その関係はどうかということですか。

■鈴木 1990年代から高齢者の健康水準あるいは身体機能、生活機能というものを見ますと、確かに今のところ若返ってきていることは間違いないと思います。一番大きな原因は、団塊の世代の方々の健康度が非常に高いことが、けん引していると思われれます。ただ、それが今後いつまでも続くのかといいますと、私はそういうふうには見ておりません。

例えば、昔の文部省あるいは文部科学省がずっと行っている児童・学童の運動能力テス

トであるとか、あるいは企業が40歳以上の方々に対する企業内における健康診断の有所見率の推移を見ていきますと、子供の体力というのは、ここ30年ぐらいずっと下がり続けているのはご存知だと思います。その方々が社会に出ていったときの健診における有所見率は逆に高くなってきているという傾向があります。

そういうことを合わせますと、いつまでもこういう健康度が高く若返りと思われるような現象がずっと続くのかといいますと、それは違うだろうと思えます。ということで、多分健診の有所見率が高くなってくる今の40代後半～50代ぐらいの方々からは、恐らく体力的にも衰えていく可能性が高いと思われれます。

それから2番目のご質問で、若返りが起きて、社会に貢献する方々が増えたときの、いろいろなコストの面でどう変わるのかということですが、これは非常に難しい問題です。

平均値で見ますと、確かにそういった変化は出ていますけれども、高齢になればなるほど、分散というか個人差が非常に大きくなっていくのが特徴です。やはり低い方の方々の傷害や疾病の発生率というのは非常に高くなりますし、そのときの医療のレベル、今から30年前の医療レベルと今日の医療レベルでは全然違うわけですから、その医療レベルによって規定される部分というものが医療費の場合には大きく関わってきます。ですので、この問題を簡単に答えるということとは多分できないと思います。

ただ、今の高齢者の方というのは非常に、特に前期高齢者は健康度が高いですし、平均寿命が延びて高齢者が多くなるということは、必ずしも虚弱な高齢者やフレイルの高齢者だけが増えるのではないということをもとに理解していただきたいと思えます。

もう一つは新しい出生年代の人、すなわち新しく高齢者になってくる人たちは、いわゆるヘルスリテラシーが非常に高くなってきています。ですので、そういった社会に対する非常に大きな資源という、そういう言い方をしているかどうかは分からないですけども、その社会のリソースと

して非常に重要な方々になっていくことは間違いないと思います。

ただ一方で、特にヘルスケアサービスに関わる企業の方々は、リテラシーが高くなっているということを知らない。先ほど藤原先生が少しお話になりましたけれども、ちょっとした便利グッズでいだろうというところを持ってくる。あるいは「これが有効です」と言うにもかかわらず、きちんとしたランダム化試験をやっていない。というような、高齢者のリテラシーが高くなる一方で、企業がそれをきちんと理解できていない部分があるのではないかと。これは経済産業省なども非常に危機感を持っていて、産業技術総合研究所を通じてそういったヘルスケアサービスに関わる企業のエビデンスレベルを上げるためのガイドラインなどを出しています。

ですので、そういったところにきちんとアンテナを張って、今の高齢者のそうしたリテラシーというものがきちんと上がっているのだということを理解した上で、商品開発でもサービス開発でも取り組んでいただければいいのかなと思います。

■前田 たくさんの示唆に富むお話をありがとうございます。まだまだお伝えできてないところも多々あるかとも思いますが、こうしたことを一つでもご参考にしていただきながら、個人、企業、社会としてどうしていくべきか、ということを目指して、明日から、来年からでも取り組んでいただくことを期待しまして、パネルディスカッションを終了したいと思います。長時間どうもありがとうございました。

登壇者及び主催者の主なメンバー



※後列左から 手島恒明（ニッセイ基礎研究所 代表取締役社長）、島田裕之、藤原佳典  
小林研一（同 代表取締役会長）、前田展弘  
前列左から 駒村康平、辻哲夫（未来社会共創センター センター長）、秋山弘子、鈴木隆雄、飯島勝矢（敬称略）