

東京都老人総合研究所 所長就任挨拶

所長 林 泰史



鈴木絃一前所長の後を受け、4月1日から新たに東京都老人総合研究所・所長に就任いたしました林泰史です。研究所は現況を踏まえて将来に展望を拓くべき重要な時期に来ております。

現在、東京都の事業所に共通して求められているキーワードは、現状の機能を維持しながらのスリム化と大胆な構造改革との二つです。これは経済が右肩上がりであった昭和期に肥大化した東京都の組織や事業を、平成時代の都財政のサイズに合うように変革させることが避けられないためです。民間企業についても同じことが言え、機能を失わずにスリム化するといった平成型に変革できた会社は生き残って業績を伸ばし、変革できなかった会社は落日の憂き目にあっているのと似ています。ここで大切な点は、巨大なマンモスがただ小さくなるのではなく、ジャガーのように俊敏に走れるなど生存に適した機能を獲得してゆくといった進化を達成することです。緩徐に変革して、自然淘汰を繰り返しながらバージョンアップするのが動物の進化であるとするれば、変革を知恵と工夫により短時間で成し遂げられるのは人間の特性であり、それが文化であるといえます。

老人総合研究所がジャガーになっても有し続けるべき役割とは、老年学を発展させるとともに、老年学の普及啓発をはかることの2面性であると考えます。2面のうちの老年学を発展させるという面については、昨今の人員や研究費の削減下にもかかわらず、老人総合研究所は、基礎医学、臨床医学、社会科学の分野で研究を充実させ、老年学発展に貢献してきたものと自負しています。しかし、これらの成果が一般社会に認識されにくい点が、研究所の解決すべき

課題の一つとなっております。高齢化が進む社会にあって高齢者の抱える諸課題が地域や社会に与える影響は大きく、またそれらの影響が経済の先行きよりも確実に予測できるにも拘わらず、老年学の成果が一般社会で認知されにくいことは海外でも見られるようです。これを解決するために、オーストリアのWick, Gは五つの提言をしております。それは もっと臨床医学に密接した加齢疾患に取り組むべき、若い年齢からの老化研究に取り組むべき、人間などの、社会や精神の影響を受ける高等動物の寿命の研究に取り組むべき、社会に、行政に老年学を売り込むべき、の五つです。研究所の研究の内容について上記5項目のうちの～とはどの程度乖離しているかを考察するとともに、社会に研究内容を活用して戴くことが現状における喫緊の課題であると考えます。今後老人総合研究所は、その研究成果を社会で活用していただくために、人の健康や病気、ケアに関わる行政組織、大学、企業などに研究内容を紹介し、共同研究や委託研究、または冠研究室として研究のノウハウと場所とを利用していただく、などのことを積極的に呼びかけていきます。民間企業の多くは、研究開発を重視していますので、この呼びかけに応じていただければ研究所には活気が出ますし、応じて戴けなければそれはわたしたちの反省材料となるはずで

東京都老人総合研究所が培ってきました基礎研究、臨床研究、社会学の研究について本質的な科学性はいつまでも堅持し続けてさらに発展させるとともに、一部の研究エネルギーは社会の求めに応じて使うと言った困難な二正面作戦は、文化を発展させ得る人間なら必ず成就可能であると信じ、ジャガーのように俊敏に変革を成し遂げて行く所存でございます。今後ともどうぞよろしくご指導、ご鞭撻いただきますようお願い申し上げます。

ちょっとQ&A
トピックス

「高齢者の人間関係を科学する一何がどこまでわかったかー」	2
「骨の老化とコレステロール代謝」	4
退任のご挨拶（前所長 鈴木絃一）	6
ボン・ポヤージュ	6
表彰	7
「公開講座等の予定」	8
平成15年度老年学公開講座の予定	8
主なマスコミ報道	8

目次



高齢者の人間関係を科学する

- 何がどこまでわかったか -

社会参加・介護基盤研究グループリーダー 小林 江里香

Q . どのような人間関係が研究対象になるのですか。また人間関係をどのように測るのですか。

A 配偶者や子どもなどの家族はもちろんのこと、友人、近隣、親族など、様々な関係が研究対象になります。このような個人的つながりだけでなく、老人クラブ、町会、趣味・学習サークル、宗教の会など、グループとのつながりも対象です。なお、研究上は、このような関係（つながり）について、「人間関係」よりも、「社会関係 (social relationships)」とか、「社会的ネットワーク (social network)」という言葉をよく使います。

人間関係の測定の仕方は1つではありませんが、多くの研究は、調査対象である高齢者本人にその人自身の持つ関係について答えてもらう方法をとっています。具体的には、様々な関係の「有無」だけでなく、「数」(例：子ども数、友人数、所属グループ数など) 直接会ったり電話で話したりする「接触頻度 (交流頻度)」、グループの場合は「参加頻度」などについて質問します。もちろん、人間関係の「量」だけでなく「質」も重要です。例えば、周囲の人から受けたり自分が提供したりするソーシャルサポート (社会的支援) について、サポートの内容 (種類) や量を尋ねることで、それぞれの関係が果たしている機能や役割について知ることができます。サポートについては、実際に受けた (提供した) かどうかだけでなく、本人が受けられる (提供できる) と思っているかどうか (例：病気になったら世話を頼めるか、など) も問題にします。

Q . 人間関係の豊かな人ほど長生きできるのでしょうか。

A 人間関係は、生活への満足感や幸福感を高めてくれる反面、大きなストレスをもたらす原因にもなります。しかし、同じ対象者を長期間追跡した複数の調査において、社会的に孤立した人より人間関係を持つ人 (他者との接触頻度が多いなど) の方が長生きであることが示されています。また、人間関係は、死亡のリスクを高めるとされる身体的な障害や認知的な障害 (痴呆) の発生との関連も指摘されています。そのため、最近では、高齢者の人間関係について、介護予防

(=要介護状態になることや要介護状態が更に悪化することの予防) や痴呆予防という観点からも関心が持たれるようになってきました。もっとも、人間関係に伴うどのような要素が、どのように健康や死亡に影響を与えているかについては、まだ完全には解明されていません。

Q . 豊かな人間関係を持つことは、健康以外にも何かメリットがあるのですか。

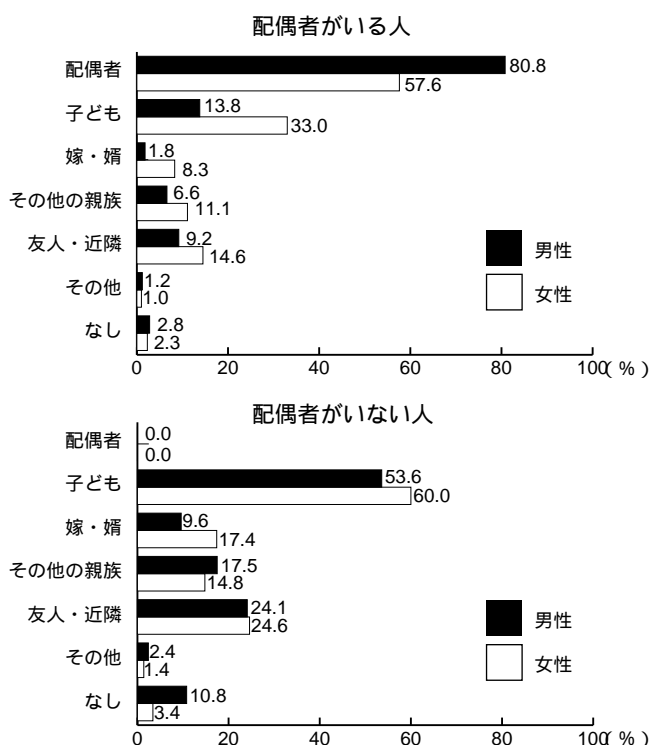
A 例えば、老人クラブや町会などの地域組織に参加している人ほど、どのような保健福祉サービスがあるか知っている人が多い、という結果があります。また、高齢者が社会活動に参加したきっかけとしては「友人、仲間のすすめ」が最も多く、実際に地域奉仕活動をする上でも「一緒に活動する仲間がいること」を最重要条件と考える人が最も多いという調査結果があります (総務庁「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」, 平成10年)。このように、友人・仲間を持つことで、何かの情報を得たり、新しい活動を始めたり続けたりできる可能性が高まると考えられます。逆に言えば、社会的に孤立している人ほど、適切なサービスにつながりにくかったり、活動に参加して仲間を増やす機会に恵まれなかったりと、より悪い状況へ向かう危険が高いとも言えます。

Q . 高齢者の人間関係には男女差がありますか。

A 人間関係のどの側面に着目するかにもよりますが、男女で結果が異なることがよくあります。女性と比べた場合の男性の特徴としては、情緒的に親しい相手が少ないことや、サポート源 (サポート提供者) が配偶者に集中しがちであることが挙げられます。図1は、心配事があるときよく話を聞いてくれるとか、思いやりを示してくれるという、「情緒的サポート」の提供者が誰かを尋ねた結果です。男性はほとんどが配偶者を挙げたのに対し、女性は子どもなど他の関係を挙げた人も多いことがわかります。図には示していませんが、病気のときの世話やちょっとした手伝いを頼めるという「手段的サポート」の提供者については、夫に期待する割合がさらに少ないという結果でした。

配偶者のいる人に比べていない人の精神健康が悪かったり、死亡率が高いという傾向が、女性に比べ男性でより顕著であったり、男性だけで見られたという結果も報告されています。男性の場合、サポートを配偶者のみに依存しがちなことも、配偶者との死別後うまく適応できない原因の1つなのかもしれません。

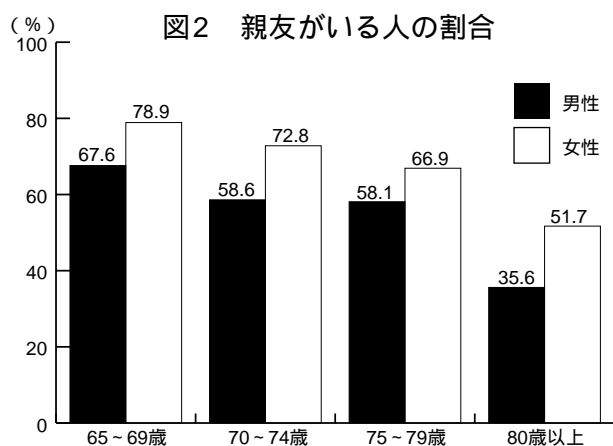
図1 情緒的サポートの提供者



データ: 東京都老人総合研究所、ミシガン大学、東京大学「長寿社会における高齢者の暮らし方の日米比較調査」、1999年(全国調査 70歳以上2,605名を分析)

Q. 年をとると社会から孤立していくのでしょうか。

A. 65歳以上の高齢者についてみると、高齢の人(特に80歳代以上)ほど親友を持つ割合が少ない傾向は見られます(図2)。親友は同世代の場合が多いので、高齢になるほど死別す



注: 親友 = 心を打ち明けて、自分の思っていることや心配事を話することができる親しい友達。データは図1と同じ(65~69歳は640名)

る確率が高くなることが一因でしょう。ただかなり個人差があり、80歳以上でも1割くらいの方は5人以上の親友を挙げています。また、友人、近隣、親戚など家族以外の人と会う回数については、年齢による違いよりも、大都市に住んでいるか町村部に住んでいるかといった地域差の方が大きく、一概に高齢になるほど孤立するとは言えません。また、高齢期には若いときに比べて「知り合い」とのつきあいは減少するが、家族や親友など親密な相手とのつきあいは変化しないなど、関係の種類による違いを示した研究もあります。

Q. 年をとっても豊かな人間関係を持つにはどうすればよいのでしょうか。

A. これまでの研究から、若いときや職業を引退する前から地域活動に積極的に参加するなど、仕事以外のネットワークづくりをしておくことが重要だと言えます。

問題は、高齢者が新しく友人を見つけたり、人との接触を増やすにはどうすればよいか、ということですが、実践的な研究はまだ少ないというのが現状です。ただ、高齢者にとって新しい仲間との出会いがあったり、親しくなったりできる「場」が必要なことは言うまでもありません。一例として、社会福祉協議会が支援している「ふれあい・いきいきサロン」を紹介します。「ふれあい・いきいきサロン」は、地域住民が主体となりお互いがつながりを持てる場として提案された活動で、活動内容はお茶、おしゃべり、体操など参加者が決めたものです。サロン活動は高齢者だけを対象にしているわけではありませんが、身近な地域で仲間づくりや親睦を深めることのできる場として、多くの高齢者が参加しています。サロン活動の盛んな世田谷区ではサロンの数が約200に達しており(2002年5月現在)、全国にも取り組みは広がっています。国の施策としても、介護予防制度が開始された2000年度以降、介護予防や閉じこもり予防、生きがい支援の事業を強化してきており、その一環として、高齢者に社会参加の場を提供するための事業を行っている自治体も少なくありません。

自分の住んでいる地域でどのような活動が行われているか知りたい場合は、最寄りの保健所や社会福祉協議会に問い合わせるとよいでしょう。社会福祉協議会ではボランティア活動の情報提供も行っています。自治体が発行する広報紙も重要な情報源です。自分の住んでいる地域でどのような活動が行われているか知らないという人は結構多く、住民にどのように活動を知ってもらい、関心を持ってもらうかは、自治体にとって大きな課題となっています。

1. 骨の老化

加齢に伴って骨は確実に老化し骨量が減少して、やがて骨粗鬆症を発症するようになります。骨量減少は骨折の最大のリスクファクターです。特に大腿骨頸部骨折は死亡率と合併症の頻度が高くなり、高額な医療費がかかることとなります。また、大腿骨頸部骨折後もとの生活が取り戻せるのは50%位で、多くは不自由な生活を余儀無くされます。1990年には世界で170万人の大腿骨頸部骨折があったと推定されています。この頻度は2050年には約4倍に増加すると考えられています。従ってWHOでは骨粗鬆症は地球規模の問題で、骨粗鬆症を予防し、コントロールするために全世界的対策が必要であると報告しています。それでは、なぜ骨が老化するのでしょうか。

i) 代謝する骨

骨は骨格として体を支えるほかにカルシウム・リンの貯蔵庫として重要な生理的な機能を持っています。骨はコラーゲンなどの基質にヒドロキシアパタイト(カルシウムとリンから成る)が沈着し石灰化した独特の組織で、形態学的には皮質骨と海綿骨の2種類に大別されます。一見硬そうな骨は、皮膚等と同じように絶えず代謝を行っている、生きている組織です。骨の代謝は骨芽細胞による骨形成と、破骨細胞による骨吸収が、通常はバランスよく行われています。これらの細胞の機能は血液中のホルモン、サイトカイン、ビタミン、ミネラルなどによって調節されています。その結果、成長期には骨形成が骨吸収を上回りますが、30歳から50歳にかけて形成される骨の量は、吸収される量にほぼ匹敵し、女性では閉経以後、男性では60歳以降より何らかの原因で骨吸収が骨形成を上回るようになり、骨量が減少してきます。その原因は栄養、運動、ホルモン等の環境因子のほかに、遺伝因子も関与することがわかってきました。

ii) 加齢と骨量減少のしくみ

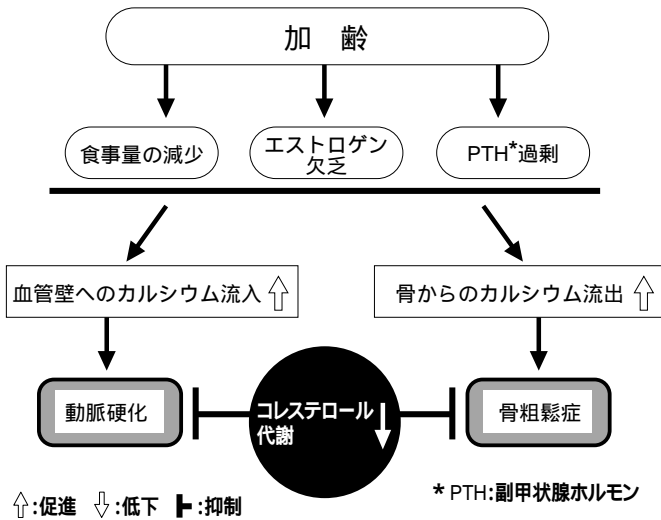
女性においては閉経後急速に骨量の減少がおきますが、これには、エストロゲン(女性ホルモン)の欠乏が重要な役割をしています。その作用は、これまで報告されている

標的臓器への間接作用のほかに、破骨細胞の形成や活性を促進するサイトカイン産生を増加することによる骨の細胞への直接作用もあることが近年明らかにされました。高齢者では女性ホルモン量の低下のほかにカルシウム摂取不足と内因性活性型ビタミンD産生低下が加わり、副甲状腺ホルモンの分泌亢進から骨量喪失になることが考えられます。加齢に伴ってとくに骨端部の海綿骨の骨量が減少してきますが、これは骨の代謝を担っている細胞の数や活性に変化が生じているためです。これまでの骨切片で観察した報告では、加齢と共に骨芽細胞の数が減ってきますが、破骨細胞の数は減らないといわれています。培養細胞を使った私達の研究結果では、骨芽細胞の寿命が加齢に伴って減少していますが、骨形成能は加齢に伴ってむしろ亢進していました。さらに破骨細胞は骨髄にある未分化細胞から分化して形成されますが、この分化が加齢に伴って亢進しており、破骨細胞の数が増加し易いことが判明しました。したがって骨の老化は骨代謝を担う骨の細胞の立場から次のように考えられます。骨形成を行う骨芽細胞の体内の環境が加齢に伴って悪くなり骨芽細胞の機能が十分発揮できず骨形成が減少します。しかし、破骨細胞の数が増加して骨吸収が増加するため、骨吸収より骨形成が増加して高齢者では毎日骨量がわずかながら減少してしまうと思われる。

2. コレステロール代謝と骨代謝

加齢に伴い骨粗鬆症と動脈硬化症の発生頻度がともに増加します。これらが密接に関連していることが臨床的事実として、すでに1976年に折茂肇氏によって報告されています¹⁾。例えば骨粗鬆症患者において、腹部大動脈に動脈硬化の所見であるカルシウム沈着が見られています。また最近の米国での閉経後の65才以上の女性を対象にした調査によると、骨量が少ない人ほど死亡率が高く、心筋梗塞による死亡率も高いことなどが明らかになっています²⁾。これらの共通した要因は加齢だけでは説明ができず、脂質代謝、とくにコレステロール代謝の関与が注目されています(図1)。最近、コレステロール合成の律速酵素(合成速度を規定する酵素)であるHMG-CoA還元酵素の阻害薬(スタチン系薬

図1 コレステロール代謝と骨代謝(文献⁴)を改編)



剤)に骨形成促進作用のあることがMundyらによって動物実験で示されました³⁾。彼等はまず骨形成因子(BMP-2)の発現を感度よく調べる反応系(BMP-2遺伝子プロモーターを組み込んだ骨芽細胞を使ったりポーターアッセイ系)を確立して、市販の低分子化合物30,000個以上のスクリーニングを行いました。その結果、simvastatinおよびlovastatinなどの既知のスタチンだけにBMP-2遺伝子発現促進作用が見られました。これらのスタチンは高コレステロール血症の治療薬として広く用いられており、骨折予防効果があることが高脂血症の患者で報告され始めてきました。しかし骨量減少抑制作用または増加作用については、効果がみられたという報告とみられないという報告があり、まだ調査数が少ないこともあって、はっきりとその効果は言えない段階です。細胞を使った実験で考えられるスタチンによる骨量減少改善作用は次のように考えられています。

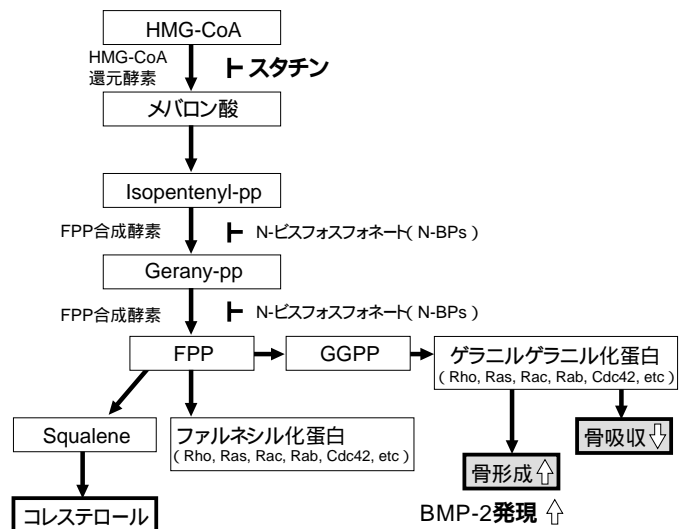
i) メバロン酸代謝経路を介したスタチンの骨代謝改善作用

スタチンはHMG-CoA還元酵素を競合的に阻害することで血清コレステロールを低下させる作用を発揮しています(図2)。この経路からはコレステロール以外にも重要な代謝産物が産生されます。FPP(ファルネシルピロリン酸)やGGPP(ゲラニルゲラニルピロリン酸)などのイソプレニルリン酸です。これらはタンパク質をイソプレニル化して細胞膜へのアンカーとなって機能を発揮するのに必須の分子修飾を行います。ゲラニルゲラニル化される蛋白には低分子GTP結合蛋白Rho, Cdc42, Racなどがあり細胞内のシグナル伝達に重要な役割をしています。強い骨吸収抑制作用を示す窒素原子含有型ビスフォスフォネート剤

(N-BPs)もメバロン酸代謝経路を阻害することが示されました。このN-BPsはFPP合成酵素を阻害しGGPPの細胞内供給を抑制することで低分子型GTP結合蛋白のイソプレニレーションを抑制し、骨吸収の抑制やアポトーシス(自爆死)を誘導すると考えられています。

私達の研究から、スタチンは正常ヒト骨芽細胞においても骨形成因子(BMP-2)の発現を強く促進すること、またその促進作用の強さはHMG-CoA還元酵素阻害作用の強さに対応することが確認されました。この促進作用はGGPPやメバロン酸の添加によって消失することから、スタチンがメバロン酸経路で産生されるGGPPの産生を抑制するためであることが示唆されました。その結果、GTP結合蛋白のRho Aの膜への転移(活性化)を抑制することも明らかになりました。

図2 メバロン酸代謝経路



3. 結び

ヒトは血管とともに老いるといわれています。コレステロールは生命活動にはなくてはならないホルモンなどの材料として、また膜の構成成分として私達のからだには重要な物質です。従って血清中のコレステロールレベルは高すぎず低すぎず正常に保つことが、血管を若く保ち、骨も若く保ち、元気で長生きに繋がるのではないのでしょうか。

文献

- 折茂 肇：動脈硬化4: 65-72, 1976.
- Kado DM et al: J. Bone Miner. Res. 15: 1974-1980, 2000.
- Mundy G et al.: Science 286: 1946-1948, 1999.
- 折茂 肇：THE BONE 16: 343-353, 2002.

退任のご挨拶

前所長 鈴木 紘 一

平成12年4月、木幡 陽所長の後任として5代目の所長を拝命して以来3年経ちました。この間、安藤 進、鈴木隆雄両副所長をはじめとした研究職員の方は勿論、研究所事務職員の方々、高齢者施策推進室、福祉局の方々、など色々な方々のお世話様になりましたが、お蔭様で何とか所長職を勤める事ができました。まず、お世話になった皆様に心から御礼申し上げます。

3年間に所管局の局長としては、神藤室長、前川局長、川崎局長、研究所の次長、事務局長としては、諏佐次長、齊藤次長、朝比奈局長、宮本局長、また、真山庶務課長、藤ヶ崎研究調整部長の方々には特に大変お世話様になり、助けていただきました。わずか3年間でしたが、お世話になった方の数だけでもかなり多くなりました。これは、老人研や東京都が変革期であった事を示しているのかもしれませんが。個人的には、これまで親しくお付き合いする機会が少なかった、社会科学系の研究者の方々や事務系の方々ともお付き合いすることができ、非常に有意義な3年間でした。

残念ながら現状では研究職員の新規採用や補充が認められないため、研究職員の転出や退職はあっても採用、転入がなく、研究職員が減る一方で、元気が出にくかったのは、所長の責任で大変申し訳ないと思います。この間、新しい雰囲気を出すのに力を貸していただいたのは、財団職員や派遣職員の方々、学生の方々に、この方々にも改めてお礼を申し上げます。

老人研は昨年30周年を迎えました。「研究所に寿命はあるか？」との間に、「約30年が一区切り」と言われます。これは研究所が出来る時に期待と希望、そして情熱に胸を膨らませて入ってきた人達が退職時期にあたるのが一つの理由で、この間、それを見越して新しい有能な人材を常に導入しないと研究所の寿命が尽きるという意味の警鐘も含まれています。老人研の30年を振り返ると、大きな成果を出しつつ老人研の地位を確固たるものにしてきたことは紛れもない事実です。しかし、研究所にとって最も大

事な人材交流に関しては、結果論として言えば、必ずしも十分でなかったと言わざるをえません。

老人研の活動は都の補助金に依存しているため、都の財政状況によって大きな影響を受けるのは仕方のない事です。現在進行しつつある平成12年から15年度にわたる監理団体の改革は非常に厳しいものですが、中期経営計画やあり方委員会での議論を踏まえ多くの方々のご協力により、改革の目標である補助金の30%削減をほぼ達成する事が出来ました。今回、永井克孝先生を中心とする運営検討委員会ではこれまであまり検討されてこなかった研究方針、研究体制が議論されました。今後は、運営検討委員会の答申に従って実施案を策定して研究面での改革を進める事になると考えます。この研究面での改革を粛々と行えばよいと判断していたところ、最近になって、平成15年度から改めて監理団体の改革第二段が計画されている事がわかりました。第二段の改革の実体はまだ不明ですが、老人研の将来にさらに山や谷があることは間違いありません。このような中途の時期に研究所を退職する事になり、皆様に大変ご迷惑をおかけすることになりますが、お許しを頂きたいと思います。

私は、4月から鎌倉に新しく建設中の東レの先端研究所に移ることになりました。この研究所はタンパク質を中心にナノとバイオの基礎研究を行うところです。私はこれまで大学や研究所の立場から企業と連携して研究を進めてきましたが、これからは逆に、企業の側から大学や研究所と連携して研究を進めていく立場になります。新しい先端研究所は5月に開所の予定のうへ、私も会社勤務は初めてで、研究所の様子は今のところ全くわかりません。しかし、老人研のOBとして、また、老人研を心から愛するもの一人として、外から老人研の更なる発展を期待し、研究協力などでお役に立てる場合があれば、出来る限りの応援をさせていただきます。と思っています。

これまで3年間、終わってみれば非常に短い期間でしたが、職員の皆様には暖かいご支援とご協力を頂き誠に有難うございました。老人研の発展を心からお祈りしています。研究所の発展のために最も重要なのは研究所職員皆様の健康です。どうか健康にはくれぐれも注意され、ご活躍下さることを期待しております。

ボン・ボヤージュ

異動、退職者の方々の中から、一言いただきました。

老研には愛着がある私ですが、二度とないチャンスと思い、移ろうと決断しました。皆様には約12年間お世話になり、感謝しております。これからは協力研究員として通わせていただきます。よろしく御願申し上げます。

浅賀宏昭(前 遺伝子情報研究グループ)

1972年4月研究所設立当時には事務机と椅子しか無く、実験をしたくても何も出来ない状態でした。徐々に設備や高額

な研究機器類が整い、海外の研究者の方々との交流も活発に行われ、貴重な体験をさせていただきました。これまでは高齢者を対象とした職場でしたが、退職後は子どもたちが自由に楽しみ元気に遊べる場所・東京都児童会館に勤務することになりました。私自身も若返っておおいに遊び楽しみ、今後とも充実した日々にして行きたいと思っております。

浅木成子(前 運動・自律機能関連研究グループ)

老人研に20年間お世話になりました。この間、特別養護老人ホームを含むホーム利用者の栄養調査やラット個体あるいは骨の細胞を用いた基礎研究など幅広い領域での研究に携わる事ができました。一緒に研究をしてきた老人研の皆様にご挨拶申し上げます。4月からは昭和女子大学生活科学科で栄

養士を養成することになりました。今後ともご指導賜りますよう、お願い申し上げます。

海老沢秀道（前 骨代謝制御研究グループ）

いまほどに高齢者介護への世間の関心がない頃から28年にわたって老年看護のさきがけとしての研究（寝たきり老人の訪問看護、痴呆ケア、尿失禁など）が積み重ねられる場が与えられたことに感謝したい。

鎌田ケイ子（前 介護・生活基盤研究グループ）

異動の希望が叶い、私は新たな職場へと旅立つことになった。30年目のチャレンジである。一人の新人として、動物行政を一から勉強するつもりでいるが、果たして頭と体がついて行くかどうか……。でも頑張るぞ。

幸嶋和子（前 実験動物施設）

大きな変革が相次ぐ中、自分の能力不足に悩まされながらも周囲に支えられて何とか頑張ってきた2年間でした。短い間でしたが大変お世話になりました。これからも研究所の益々の発展を陰ながらお祈りしています。

坂本理恵（前 調査担当）

4月から新設の健康科学大学理学療法学科に赴任することになりました。老人研で学んだことを生かし、教育および研究に励むつもりです。この場を借りて、お世話になりました皆様に心より御礼申し上げます。

鈴木敦子（前 運動・自律機能相関研究グループ）

今年もサクラの花が咲きました。4年前も同様でした。この間、皆様には大変お世話になりました。老後の問題、長寿の問題、遺伝子の解明等楽しく勤務させていただきました。皆様のご活躍を祈念致します。

須田伊津男（前 用度担当主査）

桜の花も散り、新緑の美しい季節になりました。花の命のように、一年間とっても駆け足でしたが、老研で楽しく勤務することができ本当にありがとうございました。4月からは「江戸東京博物館」に勤務しています。研究所と同様監理団体の改革も厳しく求められています。時間がありません是非江戸博に足を運んで声をかけて下さい。大山と違った発見があるかも…。

藤ヶ崎ハルミ（前 研究調整部長）

表彰

第26回日本脳神経CI学会優秀演題に選ばれて

ポジトロン医学研究グループ 鈴木正彦

平成15年2月に名古屋で開催された日本脳神経CI学会において発表した“Parkinson病の線条体における節前・節後ドパミン機能の相関的解析 - a voxel based analysis -”が優秀演題として選ばれました。この仕事は ^{11}C -CFT (CFT)、 ^{11}C -raclopride (RAC)、 ^{11}C -N-methyl-spiperon (NMSP)を用いたPET画像から、Parkinson病線条体における節前・節後ドパミンニューロンの機能変化が線条体内部でどのように分布しているかを検討したもので、Parkinson病の線条体では背外側にゆくほどCFTの低下、RACの上昇が目立つが、RACとNMSPの分布は必ずしも一致せず、内因性ドパミン放出量の変化などが影響を及ぼしている可能性を指摘したものであります。平成14年度から協力研究員として微力ながらPET画像解析に参加させていただいておりますが、このような素晴らしい環境下で臨床に役立つ最先端研究を推進でき大変幸せに思います。石井賢二先生、石渡喜一先生を始めとする研究所スタッフの方々全員にこの場をお借りして深謝いたします。



平成15年度日本薬学会学術振興賞を受賞して 糖蛋白質研究グループリーダー 遠藤玉夫

3月27日～29日に長崎において開催された日本薬学会第123年会において平成15年度日本薬学会学術振興賞を受賞しました。受賞題目は「哺乳類におけるO-マンノース型糖鎖の発見とその糖鎖病理学的意義に関する研究」で、28日に受賞講演を行ないました。本賞は薬学の基礎および応用に関し優れた業績をあげその振興に寄与し、発展性のあるものが対象となっています。今回の受賞研究の内容は、糖鎖の構造研究、糖鎖合成酵素の研究、遺伝子研究により得られた一連の成果であり、初めて神経細胞移動障害や筋ジストロフィーの原因遺伝子として糖鎖遺伝子を同定し、実際患者で確認し新たな糖鎖機能を明らかにしたことが評価されました。最後にこの場を借りて共同研究者各位に深謝致します。



三井住友海上福祉財団賞を受賞して 加齢臓器障害研究グループ 石神昭人

この度、三井住友海上福祉財団で新たに創設された「第1回 三井住友海上福祉財団賞」の論文部門で私たちが2002年に誌上発表した論文名「Senescence marker protein-30 knockout mouse liver are highly susceptible to TNF- α and Fas-mediated apoptosis.」論文掲載誌「Am J Pathol, 161, 1273-1281.」が優秀論文賞に選ばれました。この論文内容は、昨年11月発行「老人研情報193号」のトピックスでもわかりやすく解説しています。今後この受賞を励みに研究をさらに発展させ、老化機構解明に少しでも貢献できるように頑張っていきたいと思っています。最後にこの場を借りて、ご指導頂きました丸山直記先生、並びにグループの皆様、学生の方々に深謝いたします。



（右：石神研究員）

公開講座等の 予定

入場無料

第72回 老年学公開講座

テーマ:「めざせ介護予防!
-健康で自立した老いの秘訣-」

日時:平成15年5月31日(土)

会場:清瀬市民センター
(西武池袋線清瀬駅北口徒歩5分)

定員:480名

今後は

9月11日(木)

11月7日(金)

12月4日(木)

に順次開催予定です。

詳しくは: http://www.tmig.or.jp/J_TMIG/new/kokaikoza_yotei.html
問い合わせ先:研究調整部 広報・普及担当 Tel. 03-3964-3241 内線3008

申し込み
不要

科学技術週間参加行事

4月17日(木)養育院記念講堂にて、科学技術週間参加行事として講演会および施設見学が開催された。初夏を思わせるような好天に恵まれ、講演会「ちょっと気になるもの忘れ」(痴呆介入研究グループ・小林充)は予想を大きく上回る270名の参加を得、会場から熱心な質問も数多く寄せられた。引き続き行われたポジロン研究施設見学、および研究室見学(運動・自律機能研究グループ、老化臨床神経科学研究グループ)にも定員を上回る希望者があり、一般の方の研究所に対する関心の高さが窺われた。



わたしたちが作っています
「老人研情報」
(平成15年度編集委員会)

権藤恭之(編集委員長)
石神昭人(副委員長)
岩本真智子、海沼乃扶代、
菊地和則、北川博巳、佐藤裕子、
佐藤雄治、杉澤陽子、辰巳格、
野本茂樹、三浦ゆり

主なマスコミ報道 (H.15.2.20 ~ H.15.4.20)

疫学・福祉・政策研究グループ 金憲経

「元気に暮らす」 2~4
(公明新聞 毎月1回10回連載、H.15.2.20、3.20、4.17)

分子老化研究グループ 白澤卓二 グループリーダー

Number EYES「遺伝子ドーピング」(Number H.15. 2月号)
「長寿と老化」考 17~25
(日本経済新聞 毎日曜連載、H.15.2.23~H.15.4.20)
タモリの未来予測TV第二夜「未来の人体」
(フジテレビ H.15.2.25 23:00~23:45)
「瀧名秀明の時空の旅 第6回 人間はいつまで生きられるのか」
(日経サイエンスH.15. 4月号)
「アスリート遺伝子 発見の波紋」(日経バイオビジネス H.15. 4月号)

疫学・福祉・政策研究グループ 古名丈人

「生活に必要な筋力を維持する」 エール(H.15. 4月号)

増殖分化制御研究グループ 古川清 グループリーダー

乳ガン 症状推移を予測 (日本経済新聞 H.15.3.7)

介護・生活基盤グループ 高橋龍太郎 グループリーダー

「在宅介護」で比較調査 (北鹿新聞 H.15.3.9)
「日常に潜む危険を予防するために」
(ネイチャー・インターフェイス4月号 vol.3 No.2)

老化レドックス制御研究グループ 鈴木捷三 グループリーダー

「ヒトはなぜ死ぬのでしょうか」(座談会)
(ヘルシストH.15. 159巻第2号)

疫学・福祉・政策研究グループ 菊地和則

「介護 死ぬまでが問題だ!!」
(POCO21 H.15. 4月号)

痴呆介入研究グループ 本間昭 グループリーダー、矢富直美

痴呆の発症遅延活動について(座談会)
(都政新報 H.15.3.18)

運動・自律機能相関研究グループ 堀田晴美

発掘、あるある大事典
(フジテレビ H.15.3.23 21:00~22:00)

地域保健研究グループ 新開省二 グループリーダー

老年学のすすめ34「高齢者の閉じこもり」(シルバー新報 H.15.4.4)

痴呆介入研究グループ 本間昭 グループリーダー

生活ほっとモーニング (NHK H.15.4.8 8:35~9:23)

痴呆介入研究グループ 河合千恵子

「伴侶亡くした中高年追跡調査」(読売新聞 H.15.4.17)

介護予防緊急対策室発足

東京都福祉局の「介護予防開発普及事業」を主体的に推進するために、平成15年4月、研究所の1階に、介護予防緊急対策室およびトレーニングルームを開設しました。地域高齢者が要介護の状態に陥るのを防ぐための、区市町村における介護予防事業の普及と効果的な介護予防法の開発が主な仕事となります。東京都老人総合研究所で得られた知見をもとに、都民の福祉を実現するための実践活動を行ってまいります。 **E-mail:** kaigoyob@tmig.or.jp **URL:** <http://www.tmig.or.jp/kaigoyobou/>



平成15年5月発行

編集・発行: (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所 広報委員会内「老人研情報」編集委員会
〒173-0015 板橋区栄町35-2 Tel. 03-3964-3241(内線3151) Fax. 03-3579-4776

印刷: 株式会社 アイビス

ホームページアドレス: http://www.tmig.or.jp/J_TMIG/J_index.html



古紙配合率70%再生紙を使用しています