

トピックス

介護予防緊急対策室の始動

介護予防緊急対策室長 大淵修一

平成12年の介護保険導入以来、要介護認定を受けて介護サービスを利用する方が大幅に増加してきています。このうち要介護2から5までの手厚い介護が必要な方の増加(38%)に比べ、要支援や要介護1と呼ばれる比較的軽度な介護を必要とする方の増加の割合(76%)が特に大きいことがわかってきました(図1)。こうした方々に対しては、老年症候群(老化に伴う様々な不具合;転倒、失禁、低栄養、睡眠障害、うつ状態、軽度の痴呆など)を早期に発見して予防の対策を講じることによって、介護が不要になるのではないかと期待されています。これは老人総合研究所が地域で暮らす高齢者の生活を10年以上追跡した長期縦断研究でこれまでに明らかになったことです。

『介護予防』は国の老人保健福祉計画の趣旨に「高齢者が出来る限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるように支援することである」と定義されたものです。要するに元気な高齢者を増やそうということなのですが、この定義からは、どのような対象に対して何をするのが明確ではありません。そのため各自治体では、要介護を予防するためというよりは、これまでの福祉サービスの延長として様々な事業が一貫性無く展開されているのが実情です。東京都の区市町村の介護予防事業担当者に対する調査でも、各種の事業については大きな変化はありません(図2)。老人研からの情報発信が功を奏してか、転倒予防教室だけはやや伸びています。

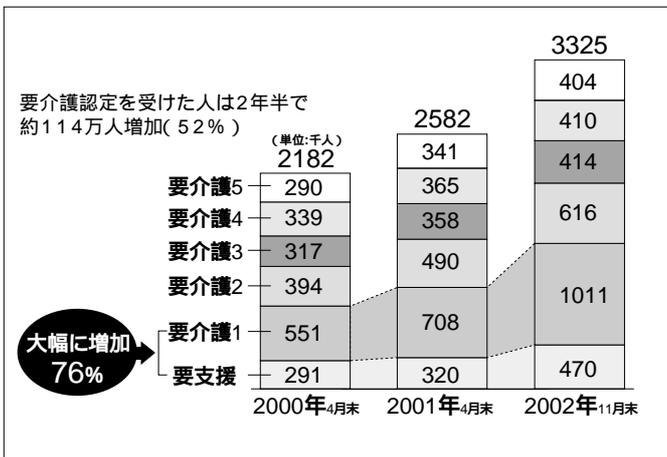


図1 介護保険認定者数の推移(要介護度別)
 出典:介護保険事業状況報告

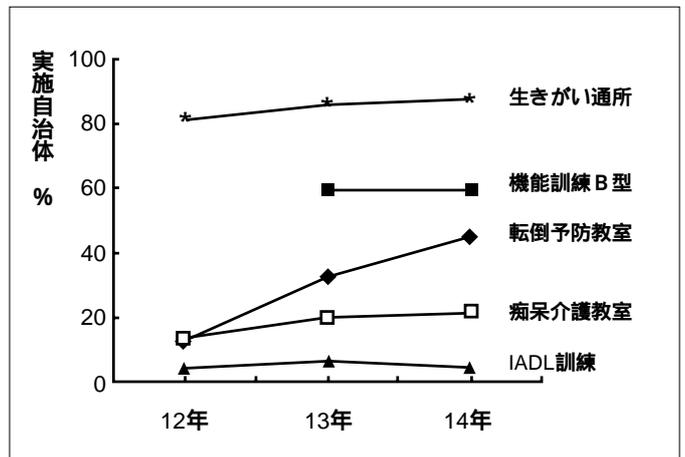


図2 東京都 区市町村における介護予防の取り組み
 出典:東京都高齢者保健福祉計画(平成15年度~平成19年度)より作成

トピックス	「介護予防緊急対策室の始動」	1
ちょっとQ&A	「遺伝子の老化と若返り」	4
研究こぼれ話	研究はマウスと友にあり?	3
表彰		3
平成15年度	研究補助金の採択状況	6
	公開講座の予定	8
	主なマスコミ報道	8

目次

要支援の方が介護サービスをすべて使ったとすると、約6万円の給付金が必要になります。東京都老人総合研究所のこれまでの研究の蓄積を十分に周知すれば、この6万円を介護サービスではなく自立した生活を取り戻すために使うというあらたな選択肢を都民に示すことが出来ます。これからの超高齢化社会に向けた取り組みとしてこのプロジェクトの社会的な役割は非常に大きいといえます。

以下の4つの事業を柱に、東京都の介護予防事業を盛り上げていく方針です。

区市町村の介護予防担当者、実践者、事業者への周知と指導者の育成

区市町村の介護予防事業者へ向けての技術支援

関連諸団体、都民への普及啓発

先駆的メニューの開発と効果の検証

私は、これまで北里大学医療衛生学部で基礎理学療法学の助教授として教鞭を執っておりましたが、介護予防の新規メニューとなった高齢者筋力向上トレーニングを開発した実績が認められ、平成15年度から東京都老人総合研究所のこの新しいプロジェクトに参加できることになりました。老年学研究のトップレベルの研究所に身をおき、行政と一体となって介護予防を実践することによって、介護予防が理念ではなく、要介護率の低下・介護保険料の値下げという現実のものになると確信しております。

発足からまだ時間は経っていませんが、科学的根拠に基づく介護予防を紹介する研修会を開催し、既に300人を超える介護予防担当者、実践者にご参加いただきました。これに続く上級者コースとして、お達者21（老年症候群のリスク判定、地域診断）地域型痴呆予防プログラム（地域在住高齢者が主体の痴呆予防のための取り組み）筋力向上トレーニング、低栄養予防教室、失禁予防教室などの研修会を用意しましたが、これらについても多数の区市町村から受講希望をいただいております。また、介護予防事業を包括的にお手伝いする技術支援メニューにも予想をはるかに上回る区市町村からの要望があり、大きな期待を感じると同時に成果を確実なものにしなければならない責任を感じております。

都民向けには、ホームページを開設したほか、介護予防のセミナーの開催を今後も次々と予定しております。東京都に限らず国内外の介護予防関連の情報を適宜紹介し、介護予防の情報を発信する中心的存在と自負して活動しています。

介護予防緊急対策室は、柔軟で迅速な対応をスローガンとし、保健師、運動指導士、心理学者などの専門家をそろえ、豊富なメニューの中から区市町村の実情に合わせて選択していただけるような体制をつくりました。これまで一貫性に乏しかった介護予防事業が東京都老人総合研究所の研究を基に整理されて、元気な高齢者が増えることを期待しております。最後に、この緊急対策室の活動には区市町村、都民との直接の対話は欠かせません。同じく本年度より開設された成果活用室との連携を図りながら、効率的・効果的にすすめていきたいと考えております。

【介護予防緊急対策室ホームページ】

<http://www.tmig.or.jp/kaigoyobou/>

成果活用室より一言

室長 榊 美智子

介護予防を単なる理念にとどめず、現実のものにしていくことは、都民のみならず、それを支える区市町村や、都にとっても、切実な悲願となってきました。誰もが健康で、長生きできるための「鍵」がまさにそこにあるからです。

4月に東京都が「介護予防開発普及事業」を立ち上げましたが、この事業にはその「悲願」実現への大いなる夢が託されています。老人研においては「介護予防緊急対策室」が発足、老人研がこれまでに蓄積してきた科学的根拠に基づく実効性の高い介護予防を実施することを目指しています。

やはり4月に発足した成果活用室は、その名前が示しますように、老人研の研究成果を広く都民のみならず活用して頂くために作られましたが、その仕事の一環として介護予防緊急対策室の活動をいろいろな側面から支援しています。発足してまだ日も浅いのですが、多方面からの介護予防への大きな期待を肌で感じるとともに、この「悲願」を現実のものとすることの重要性を日々実感しています。

これまでの老人研の研究成果の蓄積をもとに、介護予防緊急対策室と他の研究グループの協力体制により、東京都はもちろん、日本の介護予防実践の中心的存在となるよう、健康長寿社会の実現のために尽力してまいります。

研究はマウスと友にあり？ - 遺伝子改変マウス -



昨今、ゲノムの解明がなされたという記事をよく見かけるようになりました。いわゆる遺伝子配列が明らかになったということです。これによって生物の設計図が全てわかって生命の成り立ちが明らかになったように思われる方も多いのではないのでしょうか。しかし実際はそれぞれの遺伝子に託された情報が何を意味するものであるか、よくわかっていません。ある遺伝子に注目して、実際に生物の体内でどんな役割をしているのか知りたい時、一つの手段としてその遺伝子を改変したマウスを作って調べる手法があります。これが遺伝子改変マウスです。ところで遺伝子改変マウスといってもいろいろあります。もともとマウスが持っている遺伝子を欠落させて機能をなくしたり、他の生物の遺伝子を挿入してマウスで働かせたりします。その結果、マウスにどんな変化が生じたのか調べて遺伝子の役割を明らかにします。発育に関わっていて大きさが変わったり、外見は変わらなくても記憶力が変わっていることもあります。

実際にこういったマウスを作るうえで何が大事かというのと、遺伝子の機能を明らかにするために、操作した遺伝子がちゃんとそのマウスのものになっている必要があります。ものになったとは、一つには何世代も交配を続けても遺伝子が受け継がれて、機能しているということです。途中でなくなっても困るし、受け継がれても何も働きもせずじっと黙ったままでも困ります。こういった条件のそろったものを作るには、遺伝子を改変したマウス同士を何世代も掛け合わせる必要があります。そこには色々な苦労があるのです。まず、戸籍のようにマウス一匹一匹の系譜を明らかにしておく必要があります。この子は誰と誰の子で、誰のひ孫に当たるか、しっかり管理しなくてはなりません。そしてその一匹一匹に関して、改変した遺伝子が受け継がれているか、ちゃんと機能しているか調べなくてはなりません。口で言うのは簡単です。

一匹二匹ならともかく、世代が進むごとにその数は、まさにねずみ算的に増えていきますから、一つの遺伝子を改変したマウスに関してその数は最後には数百匹にも達します。考えただけでも気の遠くなる作業です。また、生き物を飼うわけですからお世話も必要です。餌をやったり、寝床を変えたり、それに途中で投げ出すわけにもいきません。冷蔵庫に保存してちょっとお休みなんてことも出来ません。実験が終わるまで、それこそ年単位でマウスの飼育は続きます。まさに根気の必要な作業です。なんとも言えないねずみのおいにおいに耐えつつ、いつ攻撃を受けて噛まれるかもしれないという恐怖に耐えつつ、数百匹のマウスの世話と遺伝子のチェックを根気強く続けることは本当に大変な仕事なのです。

よく「ある遺伝子を改変したマウスを作ったら、こんな変化がありました。」という記事を見かけます。この一文の中には、ものすごい数のねずみとその世話をし続けた研究者の努力が隠されているのです。

(文：編集委員会)



分子老化研究グループの美女2人がマウス飼育室で作業中です。手のひらの上にいるのが遺伝子改変マウスです。

表彰

第11回総合リハビリテーション賞を受賞して

介護予防緊急対策室 島田裕之

受賞論文は「21か月間の縦断研究による虚弱高齢者の転倒頻度と身体機能変化との関係」です。長期ケア施設を利用する障害を有する高齢者を対象として転倒状況を縦断的に調査し、歩行機能の低下と転倒頻度の増加との

関係を調べたものです。また、転倒が増加した高齢者は、機能低下があるにもかかわらず、公共交通機関を利用するなど広範囲に活動する者が多く認められる結果となりました。以上から転倒頻度を増加させないためには、歩行機能の向上や、個人の身体機能に応じた活動範囲の設定が必要であると考えられました。今後は比較的健康な地域在住高齢者の転倒予防に対する効果的な介入方法の研究をしていく予定です。



遺伝子の老化と若返り

- 遺伝子研究から見える再生医療の将来 -

骨代謝制御研究グループ 山川 直美

遺伝子の塩基配列は、一部の例外を除き、同一個体内なら体のどの細胞でも同じであり、一生涯変わりません。同じDNAを持っていながら様々な種類の細胞に変身できるのは、細胞ごとに使用する遺伝子の種類を変える制御システムがあるためです。最近の研究では、この制御システムが老化に伴って正常に働かなくなっていくことが分かってきました。例えば、がんの発生を監視する遺伝子や、外敵から体を守る免疫系の遺伝子のいくつかは、老化に伴い正常な働きをしなくなることが分かりました。すなわち、「遺伝子は塩基配列を変えずに質的に老化する」のです。

Q：年を取ると体の遺伝子自体が変わってゆくのですか？

A：ヒトは生まれながらにして親から受け継いだ遺伝情報と一生付き合って生きていくことが運命づけられています。体内の遺伝情報を人生の途中で変えることはできません。ヒトはおよそ3万2千種類もの遺伝情報を持っていますが、どの遺伝情報が読み取られるかは細胞により少しずつ異なっています。例えば、皮膚の細胞と神経細胞は、遺伝子の塩基配列は同じですが、細胞の形や性質はまったく異なります。細胞は一つひとつの遺伝子のスイッチを個別に制御することにより、様々な種類の細胞を作り出しています。このスイッチの制御は、DNAを構成する4つの塩基（アデニン（A）、シトシン（C）、グアニン（G）、チミン（T））のうち、シトシンをメチル化する、即ち細胞内の酵素がシトシンにメチル基（-CH₃）を付加することで行われています。

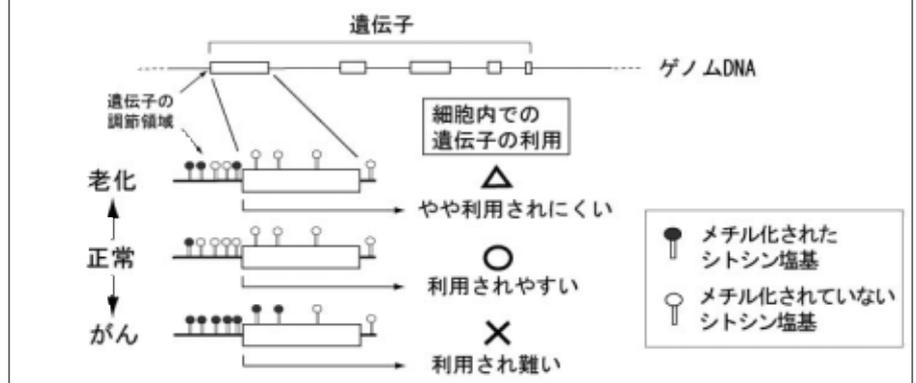
磁気テープに音楽が刻まれているように、核の中に存在する糸状のDNAに遺伝子情報が刻み込まれています。磁気テープが古くなると音質が悪くなるのと似て、この遺伝子情報も老化に伴って劣化していきます。すなわち、DNAの塩基配列自体は変わらないのですが、シトシンのメチル化の程度が加齢とともに変化するのです。このため老化に伴って、本来、常に働かなくてはならない遺伝子が発現しなくなったり、働いてはいけない遺伝子が働き出したりする現象が起きてきます。これがいわゆる「遺伝子の老化」です。

Q：遺伝子の「スイッチ」とメチル化の関係についてもう少し教えてください

A：読み取られる遺伝子情報は、DNA上に散在しています。また、遺伝子情報の頭の方には、その遺伝子の発現を制御する特別な塩基配列が存在します。この部分はプロモーターと呼ばれ、各遺伝子のスイッチになっています（図1参照）。ヒトの約半数の遺伝子は、その遺伝子を常に働かせるための特別なプロモーターを持っています。がんの発生を監視するがん抑制遺伝子の多くは、常に細胞の異常を監視できるように遺伝子のスイッチが常にオンになっています。がん細胞ではしばしばその監視スイッチがオフになっていることが観察されます。この場合、遺伝子の塩基配列に異常がなくても、細胞はそのスイッチの異常により、がん化してしまうことがあります。

現在、私達の研究室では、このようなシトシンのメチル化の異常を簡単に分析する技術を開発しています。これは生体内に発生した初期がん細胞から放出される異常なメチル化したシトシンを高感度に検出するための技術です。異常にメチル化したシトシンは尿や血液中でも検出されることから、定期健康診断で迅速に体の異常を捉えることも可能です。

図1 老化やがん化に伴う遺伝子のメチル化異常

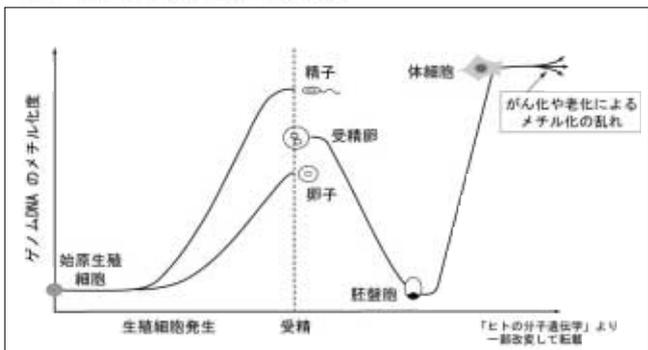


老化やがん化などでは遺伝子（ゲノムDNA）のメチル化異常が起き、細胞内で利用されるべき遺伝子が利用されなくなったり（転写抑制）、また逆に利用されるべきではない遺伝子が利用されて異常を起こすことがある。ヒトは3万種類以上の遺伝子を持ち、その一部が老化や疾患により異常な制御を受ける。

Q：遺伝子の「若返り」は可能なのですか？

A：クローン動物は、実は遺伝子の若返り現象のひとつです。クローン動物を作り出すためには、卵子から核を取り除き、そこへ大人の体細胞から取り出した核を移植します。なぜ、多少なりとも老化している体細胞の核から、若い生命体が誕生できるのでしょうか？これは、卵子内に入れた体細胞の遺伝子の若返りが起きているためです。つまり、移植した核内の遺伝子のメチル化が初期化（脱メチル化）されたのです。それにより遺伝子は若返り、個体を作るための全能性を再獲得します。この初期化こそ「遺伝子の若返り」なのです。もちろん皮膚の細胞では紫外線により遺伝子自体に損傷が起きていることがありますが、卵子や精子の遺伝子は何十年も遺伝子が痛まないように体内に大切に保存されています。通常受精もクローン動物作成と同じ原理で、DNAの脱メチル化が起きている（図2参照）。クローン動物作成によって異常な個体が発生してくるのは、この初期化が不完全なためです。研究者の技術はまだ神技までには達していないのが現状です。

図2 DNAのメチル化から見た細胞の一生



DNAはメチル化のパターンにより細胞の種類を規定する。がん化や老化によりこのメチル化パターンは乱れることがある。

Q：老化しない細胞ってあるのですか？

A：がん細胞は不老不死の細胞です。体の中にもがん細胞同様に一生涯に渡って永続的に増え続ける正常な細胞があります。これがいわゆる幹（かん）細胞であり、生体内のあらゆる組織に存在しています。この細胞はいろいろな種類の細胞になる可能性を持っています。今までは神経細胞は増えないと考えられていましたが、脳内にも幹細胞が存在し、若い細胞を供給していることがわかってきました。しかし、場合によっては望まない細胞まで供給してしまうこともあり、万能とは言えない場合もあります。

Q：「幹細胞」の有用性について教えてください

A：幹細胞は様々な種類の細胞になる能力を有します。そのため、幹細胞を体外に取り出し、試験管内で目的の細胞

にしてから再び体内に戻す再生医療の研究が行われています。幹細胞が体内で自然に目的の細胞になる例として、トカゲのしっぽの再生や、イモリの眼の再生が知られています。ヒトの体内でも再生能力を持つ組織として肝臓が挙げられます。医療現場で実際に体外に取り出すことができる幹細胞としては、骨髄細胞があります。骨髄細胞には2種類の幹細胞が存在し、血液や血管、軟骨、骨、脂肪細胞などになる事が出来ます。将来的には自分の体内の幹細胞を取り出し、試験管内で目的の細胞にしてから体内に戻す再生医療が行われることでしょうか。この研究と平行して、受精卵から得られた胚性幹細胞（ES細胞）の応用技術も盛んに研究されています。将来的には、このES細胞から臓器を作る事が可能となると考えられています。また移植時に免疫拒絶の出ない臓器をブタなどの動物の体内で作る研究も進められています。実現すれば、臓器を提供するドナーの不足も解消されます。

Q：再生医療は安全ですか？

A：将来、細胞移植による再生医療が盛んになると予測されます。しかし問題となるのは、移植する細胞が確かに健全であるかどうかです。例えば試験管内で細胞を増やすと細胞ががん化したりすることがあります。ひとたび細胞が移植されれば、患者さんは何十年もその細胞と暮らしていかなければなりません。ですから、「健全」と言い切れない細胞を移植するわけにはいきません。そのため、移植する細胞は健全であるのか、がん化する可能性はないか、遺伝子の老化度はどのくらいであるのかといった、移植細胞の「品質評価」を行う必要があるのです。

私たちは、多数の遺伝子のメチル化の程度を分析することにより質的評価が可能ではないかと考えています。この考えに基づき、現在、再生医療の実用化に向けた安全性確保のための検査プログラムの開発を行っています。

Q：誰でも再生医療の恩恵が受けられるのでしょうか？

A：政府は、病院経営への株式会社の参入をめぐり、参入できる「高度な医療」の範囲を定めていますが、そのなかに再生医療と遺伝子治療が含まれています。高度先端医療は高額な治療法となることが予想されます。技術の発展は喜ばしいのですが、お金がないと最良の治療が受けられない世の中にだけはならないように願いたいものです。

平成 15 年度 研究補助金の採択状況

科学研究費補助金(追加)

研究種目	氏名	所属研究グループ	研究課題	交付決定額 単位(千円)
独創的革新技術開発 研究提案公募制度	白澤卓二	分子老化	アスリート遺伝子の臨床応用に向けた基礎研究	10,000

科学研究費補助金(追加・分担研究分)

研究種目	氏名	所属研究グループ	研究課題	交付決定額 単位(千円)
基盤研究(A)(1) (京都大学)	西澤哲	疫学・福祉・政策	ヒトを含む霊長類におけるロコモーションの発達、加齢	850
基盤研究(B)(1) (京都大学)	清水孝彦	分子老化	アルツハイマー病因ペプチドの凝集機構の解明と凝集阻害剤の開発	1,700
基盤研究(A)(1) (大阪人間科学大学)	岡浩一朗	運動科学	完治困難な高齢患者のQOL向上を目指したストレスマネジメント教育技法の開発	1,500

主任研究者の所属機関

厚生労働科学研究費補助金

研究種目	氏名	所属研究グループ	研究課題	交付決定額 単位(千円)
政策科学推進研究事業				
主任研究者	新開省二	地域保健	介護予防対策の費用対効果に着手した経済的評価に関する研究	3,000
分担研究者	藤原佳典	地域保健		1,400
分担研究者	高橋龍太郎	介護・生活基盤	要支援・要介護者の在宅生活の限界点と家族の役割	*
分担研究者	小林江里香	社会参加・介護基盤	後期高齢者における家族・地域の支援機能の変化と公的支援の活用	1,700
分担研究者	杉原陽子	社会参加・介護基盤		0
分担研究者	深谷太郎	社会参加・介護基盤		0
分担研究者	杉原陽子	社会参加・介護基盤	要介護高齢者・介護者からみた介護保険制度の評価	*
長寿科学総合研究事業				
主任研究者	鈴木隆雄	疫学・福祉・政策	寝たきり予防を目的とした老年症候群発生予防の検診「お達者健診」の実施と評価に関する研究	18,061
分担研究者	金憲経	疫学・福祉・政策		*
分担研究者	吉田英世	疫学・福祉・政策		*
分担研究者	新名正弥	疫学・福祉・政策		*

研究種目	氏名	所属研究グループ	研究課題	交付決定額 単位(千円)
分担研究者	古名丈人	疫学・福祉・政策	寝たきり予防を目的とした老年症候群発生予防の検診「お達者健診」の実施と評価に関する研究	*
分担研究者	杉浦美穂	疫学・福祉・政策		*
分担研究者	権藤恭之	痴呆介入		*
主任研究者	白澤卓二	分子老化	寿命制御遺伝子に関する分子遺伝学的研究	7,492
分担研究者	本田修二	老化レトックス制御		1,000
主任研究者	遠藤玉夫	糖蛋白質	老化に伴うカルパイン活性制御不全の機構解明	6,502
主任研究者	村山繁雄	老化臨床神経科学	軽度認知障害の前方視的・後方視的研究	16,800
分担研究者	石井賢二	ポストロン医学研究施設		*
主任研究者	高橋龍太郎	介護・生活基盤	脳卒中患者の失認・失行と生活障害に関する研究	2,028
主任研究者	丸山直記	加齢臓器障害	加齢に伴う多臓器障害発症機序と予防に関する基礎的研究	2,932
分担研究者	石神昭人	加齢臓器障害		1,000
主任研究者	本間昭	痴呆介入	アルツハイマー型痴呆診断・治療・ケアガイドラインを用いた老人保健及び福祉に従事する人材の育成・研修に関する研究	6,007
分担研究者	高橋龍太郎	介護・生活基盤	高齢者の終末期ケアを支える地域ケアシステムの構築に関する研究	*
分担研究者	杉原陽子	社会参加・介護基盤	高齢者における健康で働きがいのある就労継続の社会的基盤に関する研究	*
分担研究者	本間昭	痴呆介入	痴呆予防と初期痴呆高齢者に対する日常生活支援の方法に関する研究	*
分担研究者	石原治	痴呆介入		*
こころの健康科学研究事業				
分担研究者	遠藤玉夫	糖蛋白質	-dystroglycanのo-mannose型糖鎖と細胞外matrix結合に異常をきたす先天性筋ジストロフィーの病態解明と治療法の開発	14,000
ヒトゲノム・再生医療等研究事業				
分担研究者	木村成道	遺伝子情報	生命科学研究資源基盤としての培養細胞株の収集・保存・供給システムの整備に関する研究	5,000
合計				86,922

*主任研究者一括管理

公開講座等の予定

入場無料

■第74回老年学公開講座

「がんを治す、傷を治す! ～健康を支える糖鎖～」

日 時:11月7日(木)午後1時15分～4時30分

会 場:江戸東京博物館ホール

定 員:450名

第75回老年学公開講座

「長寿社会を生き抜く!

- 85歳までのコツ、85歳からのコツ -」

日時:12月4日(木)

午後1時15分～4時30分

会場:板橋区立文化会館大ホール

定員:1400名

特別公開講座:

「良くなる痴呆を見逃さないために(仮)」

日時:12月1日(月)

午後1時15分～4時30分

会場:日本教育会館(一ツ橋ホール)

定員:882名

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

主なマスコミ報道 (H.15.4.17 ~ H.15.8.17)

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 H15.4.17)

介護・生活基盤研究グループ 高橋 龍太郎 グループリーダー

「日常生活に潜む危険の予防」

(ネチャー・インターフェイス社 ネチャー・インターフェイス4月号Vol.13 No.2)

「痴呆に挑む<3> グループホームケア」(シルバー新報 H15.6.27)

「熱中症について-原因と予防法-」

(J-WAVE H15.8.19 21:15~)

運動科学研究グループ 青柳 幸利 グループリーダー

「運動と転倒予防」(「百歳万歳」百歳万歳社 5月号)

介護予防緊急対策室 大淵 修一 室長

「介護予防事業の紹介」

(SKY PerfecTV! 医療福祉チャンネル H15.5.3)

「筋トレで元気高齢者づくり」(シルバー新報 H15.7.11)

「老年学のすすめ 37 高齢者筋力トレーニング(上)」

(シルバー新報 H15.7.25)

「老年学のすすめ 38 高齢者筋力トレーニング(中)」

(シルバー新報 H15.8.1)

「老年学のすすめ 39 高齢者筋力トレーニング(下)」

(シルバー新報 H15.8.8)

分子老化研究グループ 白澤 卓二 グループリーダー

「長寿と老化」考 34~42

(日本経済新聞 毎日曜連載、H15.6.22~8.17)

「痴呆に挑む<1> アミロイド仮説」(シルバー新報 H15.6.13)

「高嶋秀武のおはよう!中年探偵団」(にっぽん放送 H15.6.19)

「痴呆に挑む<2> シナプス」(シルバー新報 H15.6.20)

「アルツハイマー病のワクチン開発」(東京新聞 H15.7.5)

「生命ビッグバン 老いても脳が恋を求める」(産経新聞 H15.7.7)

痴呆介入研究グループ 矢富 直美

「生活見直し痴ほう予防」(日本経済新聞 H15.7.2)

脳機能改善研究グループ 安藤 進 グループリーダー

「脳は老いても衰えない研究」(「AERA」朝日新聞社 H15.7.7)

言語・認知・脳機能研究グループ 辰巳 格 グループリーダー

「脳は老いても衰えない研究」(「AERA」朝日新聞社 H15.7.7)

痴呆介入研究グループ 本間 昭 グループリーダー

「痴呆の早期発見と予防」(朝日新聞 H15.7月の毎土曜日4回連載)

「痴呆に挑む<4> 痴呆予防」(シルバー新報 H15.7.4)

ポジトロン研究グループ 石井 賢二

「痴呆に挑む<5> 早期診断」(シルバー新報 H15.7.11)

高齢者の臓器と組織の研究グループ 田久保 海誉 グループリーダー

「高齢者とがんの関係」(毎日新聞 H15.7.23)

疫学・福祉・政策研究グループ 鈴木 隆雄 グループリーダー

「尿失禁予防」(日本経済新聞 H15.8.4 17:00~)

「高齢者の活動性/健康度」

(テレビ朝日 スーパーJチャンネル H15.8.5 17:00~)

編集後記

友人に勧められ2002年度アカデミー賞受賞「アイリス」のDVDを観た。英国の哲学者/作家のアイリス・マードック女史が晩年アルツハイマー病に侵され、言葉も表情も失ってゆく様を若き日の姿と絡めて描く。同病の家族を持つ身としては予防・治療法と医療・

家族・地域の連携が一日も早く整備されるようにと切望する。

新連載「研究こぼれ話」は、研究活動にまつわる見えない部分を、折にふれてご紹介する不定期連載として企画しました。研究者達が日々奮闘する姿を感じていただければ幸いです。

soraminst



平成15年9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 アイフィス

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