



発行：東京都老人総合研究所



お達者健診

ちょっとQ&A

疫学・福祉・政策研究グループ

📍 「お達者健診」という言葉を初めて耳にしましたが、具体的にどのような健診ですか？

年齢を重ねるにつれて、身体的な能力や精神的な機能がある程度低下することはやむを得ないことです。しかし、知らず知らずのうちに心身の衰えが進行していくことにより、日々の「生活の質」が低下します。このような状態を「老年症候群」と呼んでいます。この「老年症候群」には、例えば転倒、尿失禁（不意に尿が漏れる）、偏った食事からくる低栄養、うまく眠れなくなる睡眠障害、うつや軽度のボケ（認知機能の低下）や生活に必要な体力全体の衰え（生活機能低下）などがあります。

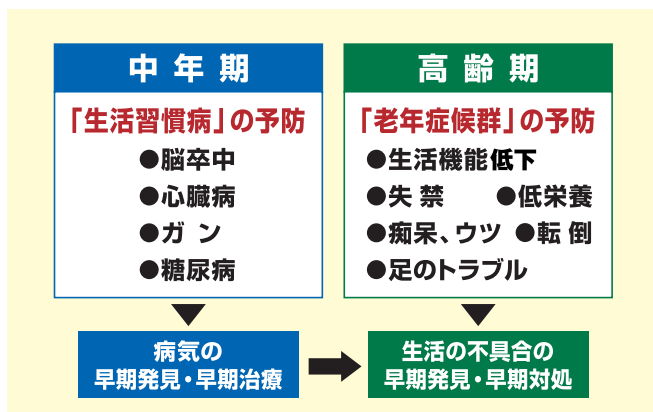
これまでの健康診断は、中高年期より「生活習慣病」

の予防のため、病気の早期発見・早期治療を目的として行われています。この点は高齢期においても大切なことはいまでもありませんが、さらに高齢期では、「老年症候群」の予防こそが、要介護に陥る危険性を軽減し、生活の質を維持するためにも重要となります（図1）。

「お達者健診」とは、「老年症候群」をいち早く発見し、その適切な対策を講じることにより、元気でイキキとした生活を維持するための新しい健診システムです。「お達者健診」は、身体計測、医学検査（問診・血圧測定、骨密度測定など）、運動機能検査（握力、バランス、歩行速度の測定など）、生活習慣についての面接聞き取り調査、認知機能検査などから構成されています。目下のところ、この「お達者健診」は、老人研のある板橋区だけで行われてきました。われわれは、この健診をさらに広めていくうえで、より簡便で普及型の「おたっしゃ21」という18項目の面接聞き取り調査と3項目の運動機能検査からなる健診モデルを開発しました。今後、われわれは、このような健診システムが、東京都そして全国に広まるように努めていきます。

（吉田 英世）

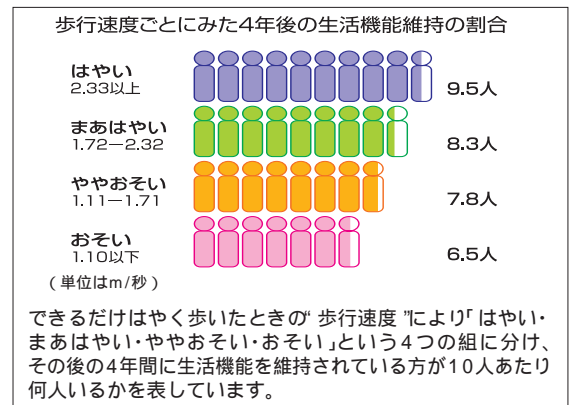
図1



Q 運動は苦手なのでできることなら運動機能検査は避けたいのですが、検査を行なう意義を教えてください。

お達者健診は「要介護に陥る危険」を早期に発見する健診と言えますが、その中で運動機能検査はとても大切な検査の一つとなっています。筋力やバランスなどからなる運動機能は、立ったり歩いたりという日々の基本的な活動を支えています。このため運動機能が低下すると、生活が非活動的になり様々な悪い影響を心身に及ぼします。特に要介護状態をもたらす身体の虚弱化や転倒・骨折が起こりやすくなると言われています。実際に私どもの研究によって、運動機能の低下は数年後の生活機能の低下に結びつく可能性が高いことが明らかになっています。図2はそのうちの歩行速度の検査の結果ですが、検査をしたときに速い速度で歩けた方は4年後にもその95%が同じような生活をされているのに対し、歩行速度が遅かった方の35%は生活機能が衰えています。このため、お達者健診では、皆さんの現在(いま)の力(手の力・脚の力)や、歩く様子を拝見して、要介護に陥る危険性を見逃さないようにしているのです。また、これらの運動検査は健診会場に歩いて来られる方ならどなたでも、たとえ100歳を超えた方であっても実施できる簡単な検査ですので、あまり緊張されずには是非とも受診していただきたいと思います。(古名 丈人)

図2 体力(歩行速度)と生活機能の関係



歩行速度測定風景

Q なぜ認知機能検査を行なう必要があるのですか？

「正常な老化 (Normal Aging)」によって緩やかに認知機能(頭の働き具合)は低下してゆきますが、これとは別に、痴呆をはじめとする脳の病気によって急激に認知機能が低下することがあります。しかしこうした脳の「病的な老化」は、認知機能検査を行なうことによって、早めに発見することができます。高齢者の認知機能を測定する検査として世界的によく使用されているのが、MMSE(Mini-Mental State Examination)という検査です。MMSEは、表1に示す12項目の質問を面接形式で行なうことにより認知機能を測定します(30点満点)。この得点が21点未満だと、認知機能が大きく低下している可能性があります。ただし、MMSEの得点が21点未満であることが即ち痴呆などの脳の病気の発症を意味するわけではありません。検査当日に過度に緊張してしまったり、たまたま体調が悪かったりして、本来の実力を発揮できないことがあるからです。もしMMSEで点数が低かった場合には、専門機関(医療機関における「もの忘れ外来」等)でより詳細な検査を受けられることをお勧めします。

(岩佐 一)

表1 MMSE 質問項目

項目名	配点	項目内容
時間見当識	5	検査当日の年・月・日・曜日・季節を回答する
場所見当識	5	検査会場の、都道府県名、市区町村名、地方名、建物の名称、現在建物の何階にいるかについて回答する
即時再生	3	単語3つ(例:ゆき、たまご、きかんしゃ)を復唱する
連続減算	5	100から7ずつ減じる計算を5回連続で行う
単語逆唱 ^{注)}	5	単語(例:「ゆめのなか」)を逆の順序で唱える(正答:「かなのめゆ」)
遅延再生	3	「即時再生」で呈示された単語を思い出す
物品呼称	2	物品「時計」および「鉛筆」を見せ、その名称を答える
文章復唱	1	呈示された短文を復唱する
口頭命令	3	口頭呈示された3つの指示に従い動作を行なう
書字命令	1	書面で呈示された指示に従い動作を行なう
文章産出	1	簡単な文章を書く
図形模写	1	見本の図形を模写する

注)「連続減算」を実施できなかった場合、代わりに「単語逆唱」を実施する。



レポート

公開講座

「老人研 友の会」交流会

平成16年3月25日(木)「老人研友の会」交流会が開催され、57名の参加者を迎えました。老人研の5つの研究系から一人ずつの代表が、各研究系とそれぞれの所属研究グルー



プの研究内容を紹介しました。演台が参加者席の目の前にあったためか、演者の話に熱が入り、軒並み持ち時間をオーバーしてスタッフをやきもきさせました。後半の交流の場では、介護予防体験コーナー、体脂肪・骨量測定コーナー、高齢者の運転適性検査体験などのコーナーが設けられそれぞれにぎわったほか、研究所員と参加者が自由な話題で話し込む姿があちこちで見られました。法人会員向けの時間も別途設けて意見を交換しました。



介護予防体験コーナー

科学技術週間参加行事 講演会と施設見学

毎年4月に定められている科学技術週間にちなんで、平成16年4月15日(木)老人研と同じキャンパス内の養育院記念講堂にて講演会「体もサビる?!～健康長寿のための活性酸素とのつきあい方～」(老化レドックス制御研究グループ 金子孝夫研究員)を引き続き施設見学が開催されました。春らし



演者：金子研究員

い上天气に恵まれ、200名を超えるご参加がありました。講演は、活性酸素とはどういうものか、の説明から始まり、活性酸素の悪い面から身を守るための知恵や、食事、運動、あるいはサプリメント等も利用した、体をサビさせない上手な暮らしかたまでが優しい語り口で説明されました。質疑応答



質問に答える本田研究員

では会場から活発な質問も出て、盛り上がりました。休憩後は施設見学(ポジトロン医学研究施設、運動・自律機能相関研究グループ研究室、介護予防緊急対策室トレーニングルーム)が並行して行われ、こちらは合計70名の参加者を数えました。

介護予防講演会

「85歳現役への挑戦!」を開催

平成16年3月1日(月)練馬文化センターで練馬区と東京都老人総合研究所の主催により「介護予防講演会」が開催されました。3月とは思えない雪混じりの冷たい雨の降る中、大変多くの方が足を運んでくださいました。

会場に入りきれない方にはロビーでモニター画面を見ていただきました。練馬区健康保健センター所長の挨拶の、「今日来ていただいた皆さんは3年長生きができる」で、和やかに熱心な講演会の幕開けとなりました。



初めに鈴木副所長が、「老年症候群の理解と健やかな老いをめざして」という演題で、中年期においては生活習慣病の予防が大事だったが、高齢化に伴い重要になってくるのは、転倒・痴呆・尿失禁・低栄養といった「老年症候群」の早期発見・早期対処であると話し、それには研究所で行っている「お達者健診」が効果があることを説明しました。

続いて、介護予防緊急対策室の大淵室長が、「介護予防と筋力向上トレーニング」と題して、虚弱高齢者には、体重を支える必要がないマシントレーニングが有効であることを説明、筋力向上トレーニングが、歩行速度、身体のバランス能力の改善に効果があることを解説しました。途中で簡単な筋トレ体操を客席に実演指導、客席が右へ左へウェイブのように動くさまは「新興宗教みたい」と笑いを誘っていました。

最後に、本間痴呆介入研究グループリーダーが、「痴呆の早期発見と予防」をテーマに、まず痴呆が病気であるという認識が広まってきたこと、そしてアルツハイマー型痴呆であれば、薬物療法により痴呆の進行を遅らせることができると実例をもとに説明、地域における痴呆予防活動の取組への理解を促す必要があると強調しました。

講演に共通するのは、年をとることを暗く考えるのではなく、「老い」を前向きにとらえることを心がけようという訴えです。そこから、積極的な健康診断の受診、筋力トレーニングの実施、地域における痴呆予防活動への参加など、「現役」でいるための方策 元気で長生きの秘訣 につながっていくということではないでしょうか。

参加者1498人。老人研が主催した講演会で過去最高の参加者数となりました。高齢者のいつまでも元気で長生きしようという意識の高さと熱心がひしひしと伝わってくるようで、演者ばかりでなくスタッフも非常に感動したところです。



脳の血管を拡張させて

トピックス

脳の健康を守ろう!

神経による血管の調節

からだの各臓器を構成する細胞は、血液によって運ばれてくる酸素や栄養に頼って生きています。臓器へ流れ込む血液の量(血流)は、血管が太くなったり細くなったりすることによって大きく変化します。血管の壁には輪ゴムのように伸び縮みする性質があり、自律神経の一種である交感神経によって血管の太さが調節されています。交感神経が活発に働くと、血管が細くなって血流が減少します。そのため交感神経は血管収縮神経とも呼ばれています。

脳には血管拡張神経がある!

血管収縮神経は全身の多くの臓器の血管に強く作用しますが、脳の血管にはあまり目立った作用がありません。そのかわり脳には血管を太くする神経(血管拡張神経)が強く作用していることが、最近の研究からわかってきました。その一つに、大脳の奥の前脳基底部と呼ばれるところから大脳皮質や海馬まで突起を伸ばし、そこでアセチルコリンという伝達物質を放出する神経があります(図1)。この神経が活発に働くと、大脳皮質や海馬の血流が1.5倍にも増えるのです(図2)。

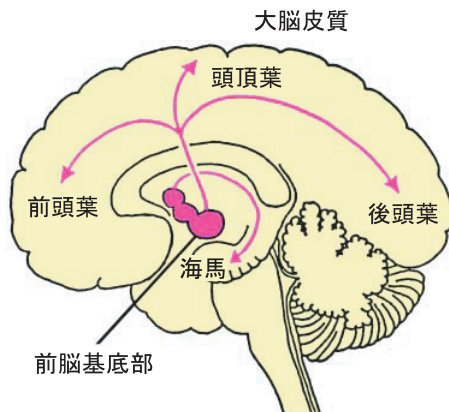


図1. 前脳基底部から大脳皮質・海馬に連絡してアセチルコリンを放出する神経を赤で示す。

(Coyle ら、1983より改変)

脳の血管拡張神経は、 血流不足を防いで脳を守る

では、大脳皮質や海馬の血流を増やす血管拡張神経は、どのような役割を持つのでしょうか?大脳皮質や海馬は、記憶や判断など高度な機能を司る場所ですが、血流不足に極端に弱い性質を合わせ持っています。ラットにおいて、脳へ血液を送る太い動脈を塞ぎ、ほんの数日間正常時の15%程度まで血流を減らすと、その数日後に大脳皮質や海馬の神経細胞が集団で“自殺”してしまいます。80%程度までのわずかな減りでも1時間くらい続くと、その数日後に一部の神経細胞が死んでしまいます。

私達は、血管拡張神経が活発に働いて大脳皮質や海馬の血流を増やすことが、血流不足に極端に弱い大脳皮質や海馬の神経細胞を守る働きがあるのではないかと考えました。そこで、ラットにアセチルコリンと同じような働きがある薬物を投与したり、前脳基底部を電気刺激したりして、血管拡張神経が活性化した状態を作って血流を増やしておいてから、同じ様に脳への動脈を塞いだところ、血流があまり減らなくなり、神経細胞の“自殺”も少なくなるを見つけました(図3)。つまり、大脳皮質や海馬で血流を増やす血管拡張神経は、血流不足を防いで脳を守るのに大切なことがわかってきたのです。

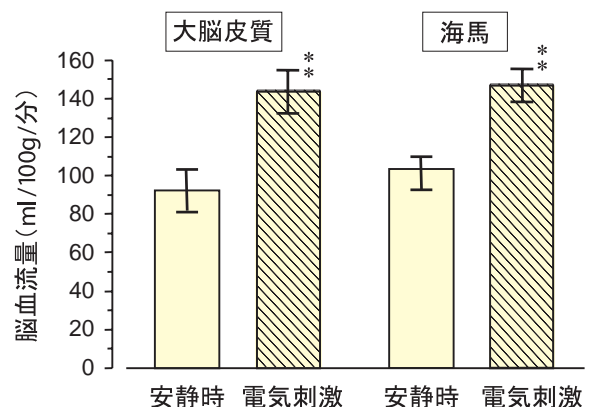


図2. 前脳基底部の神経細胞に電気刺激を与えて活性化すると、大脳皮質や海馬の脳血流が増える。

(Adachi ら、1990より改変)

運動・自律機能相関研究グループリーダー 堀田 晴美

脳の毛細血管が拡張する

脳の内部には太い血管はほとんどなく、血管の8割が、血管の中でも最も細い血管(毛細血管)です。大脳皮質内部の血管の平均直径は、1ミリメートルの200分の1で、髪の毛の10分の1もないくらい細いのです。血管拡張神経は、大脳皮質や海馬内部の血流を増やしますが、実際に血管を太くするかどうかは証明されていませんでした。最近私達は、電子顕微鏡を用いて、大脳皮質内部の血管の平均直径が前脳基底部の刺激中に大きくなるを見つけました(図4)。毛細血管には、血流に乗せて運んできた酸素や栄養を血液から神経細胞へ受け渡し、逆に神経細胞で生じた二酸化炭素や老廃物を血液中へ回収する働きがあります。毛細血管が太くなると、このような物質交換の効率がアップします。ですから前脳基底部分からの血管拡張神経を活性化することは、大脳皮質内部の神経細胞に生存に適した安全な環境を提供することになり、脳の健康維持に役立つと考えられます。

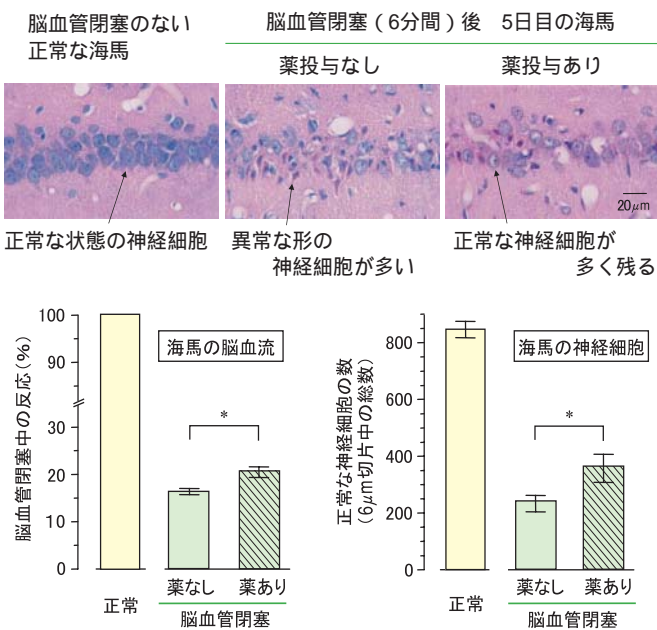


図3. アセチルコリンと同様の作用を持つ薬物を投与しておく、脳血管閉塞の影響が軽くなる。(Kagitaniら、2000より改変)

脳の老化を防ぐには?

前脳基底部の電気刺激で大脳皮質の血流が増える反応は、2歳の年寄りラットでは若いラットと同じに保たれており、3歳の超年寄りラットになる頃に反応が悪くなってきます。2歳のラットというヒトでは70歳くらい、3歳頃は90歳以上に相当します。からだには脳を守るしくみが備わっていますから、脳が病気にならない限りは、脳の老化は他の臓器の老化よりずっと緩やかです。アルツハイマー病では前脳基底部分のアセチルコリンを持つ神経の数が75~80%も減り、大脳皮質や海馬の血流も50%減少します。しかし健康な高齢者ではこれらの変化はいずれもごくわずかです。血管拡張神経を活性化して脳の毛細血管を拡張させれば、高齢になっても神経細胞が血流不足に陥る危険が少なく、健康な脳が維持できると予想されます。

私達は、からだの運動や刺激が、前脳基底部分からの血管拡張神経を活性化し、大脳皮質や海馬の血流を増加させることを見出しています。血管拡張神経の活性を高めるには、血圧を高めるような激しい運動は必要なく、ゆっくり歩くという日常的な運動で十分であり、またマッサージや鍼灸刺激でも同じような効果があることがわかってきています。日常生活の中で脳の老化を防ぐにはどうしたらよいか、またそのしくみは何かについて、これからも研究を進めていきます。

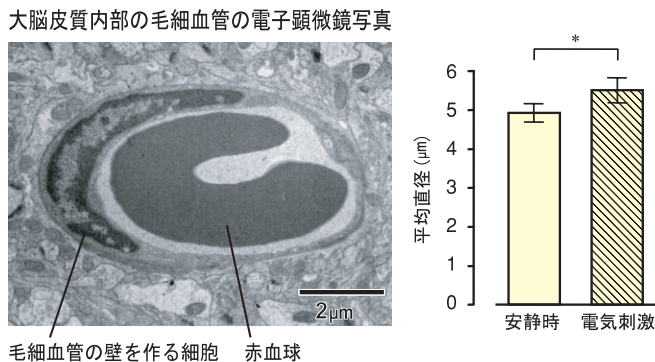


図4. 前脳基底部の電気刺激中には大脳皮質内部の毛細血管の平均直径が大きくなる。毛細血管内の空間の面積を測り、円と仮定したときの直径を計算した。(Hottaら、2004より改変)

平成16年度 異動者

平成16年4月1日

転入（採用・異動）

所 属	氏 名	旧所属	備 考
研究調整部 管理室長	中村 佳市	障害福祉部	
研究調整部 用度担当主査	薄葉 敏幸	老人医療 センター	
研究調整部 管理室	塩野 喬子		（新規採用）
老化臨床神経科学 研究グループ	愛敬 直雄	老人総合 研究所	（再任用）

【流動研究員等（新規）】

所 属	氏 名	旧所属	備 考
介護予防 緊急対策室	岡 浩一朗	介護予防開発普及事業 採用・新規	
介護予防 緊急対策室	小島 基永	介護予防開発普及事業 採用・新規	

転出（退職・異動）

所 属	氏 名	新所属	備 考
研究調整部 管理室長	藤城 正義		定年退職 H.16.3.31
研究調整部 用度担当主査	丹羽 博	教育庁	
研究調整部 管理室	加藤 道子	総務部 財団派遣	飯田橋 事務局
副所長	安藤 進		定年退職 H.16.3.31
運動・自律機能 相関研究グループ	神田 健郎		定年退職 H.16.3.31
老化レドックス 制御研究グループ	鈴木 捷三		定年退職 H.16.3.31
老化レドックス 制御研究グループ	近藤 昊		定年退職 H.16.3.31
増殖分化制御 研究グループ	山本 清高		定年退職 H.16.3.31
遺伝子情報 研究グループ	大澤 多加子	板橋ナーシング （再任用）	定年退職 H.16.3.31
老化臨床神経科学 研究グループ	愛敬 直雄	老人研 （再任用）	定年退職 H.16.3.31



ご退職の方々の中から、老人研を去るに当たってのお言葉を頂きました。

安藤 進

30年余、老人研で研究という仕事を十分にさせていただきました。お世話になりましたことに感謝申し上げます。変革を迎える研究所にとって、陣容の一新（Turnover）を進めることと、所外との強力な人脈（Network）を形成することが必要でしょう。さもないと、井の中の閉じこもりになることは必定。老人研の新たな発展を祈念しています。

藤城正義

昭和37年入都以来41年7ヶ月、13ヶ所のうち老人研では私の都職員歴の20分の1程に当たる2年間をお世話になりました。変化の多い時でありました。新たな財団の国・都・区への許認可事務・旧財団の清算人会の開催・組織改正に伴ういろいろな活動、等、数えあげるときりがありません。4月1日からの新しい職場（民間）でも「必要な変化」・「不必要な変化」を意識して、自分をなくさないよう努めてまいりたいと思います。

鈴木捷三

私の老人研生活は、8年3ヶ月という短い間でした。荷物を片づけながら古い「老人研情報」を見てみると、私は4回寄稿して（正確に言うと、書かされて）いました。そして、この拙文が私自身は見ることものない「老人研情報」の5度目の、しかも最も気の乗らない原稿ということになります。色々皆さんには親切にして頂き誠にありがとうございました。最後に、老人研の発展を心から祈願しております。

近藤 昊

32年間は過ぎてしまえば早いですが、私にとって老人研は生涯の半分以上過ごしたかけがえのない場所である。多数の良き先輩、同僚、後輩の皆様とお会いでき、多くのことを教えて頂き大変感謝しています。有難うございました。

山本清高

満開の桜のもと、期待を胸に老人研に着任して、はや30年以上。「少年老い易く、学成り難し」。沢山の人々との出会いと思い出を抱いて、今散りゆく桜のもと、それなりの満足度をもって、住み慣れた我が家、老人研を去ります。「老兵は静かに去りゆくのみ」。お世話様、有難う。

副所長就任にあたって

副所長・加齢臓器障害研究グループリーダー 丸山直記



この度、突然の指名により副所長に就任いたしました。私は1985年の着任以前には小さな病院の病理医として勤務していたこともあり研究から離れておりました。それだけに老人研で研究の機会が再び与えられたことに感謝し、研究所に対して深い思い入れを持っております。また社会系の研究部門があることは研究上の大きなモチベーションを私に与えてくれました。これまでは研究所の目的に添って自身の研究に専心し、また次世代の研究者を育成することが義務と考えてまいりました。今後は高齢社会に自然科学が貢献することをより強く意識して研究を進める体制を確立し、この文章を読んで下さる所内外の皆様の期待に応え、誇りにして頂ける研究所を目指します。皆様のご指導・ご鞭撻をよろしく願います次第です。

介護予防健診「おたっしゃ21」測定会

5月8日(土)巣鴨とげぬき地蔵尊で、さつき晴れのなか介護予防健診「おたっしゃ21」測定会が豊島区と共催で実施されました。10時からのスタート予定でしたが早い方は9時過ぎに「お願いします!」と並び始め、3時過ぎまで途切れることなく、300人を超す健診が行われました。

この健診は、いつまでも元気で生き生きとした生活を送ることができるように心身の衰えを早期発見するための簡単にできる健診です。内容は 老化の危険度を判定する質問 老化の身体測定(握力測定、開眼片脚立ち時間、5メートルの歩行時間) 判定結果にともなうアドバイス等です。



10時には、プロスキーヤーで昨年エベレストに世界最年長での登頂に成功した三浦雄一郎氏も健診に参加しました。身体測定では重たい登山靴を履いるにもかかわらず若い結果を出していました。その後三浦さんは、「おたっしゃ21測定会」をPRするために商店街を「いつまでもイキイキ生活」のパンフレットを配布して回りました。

この「おたっしゃ21」測定会の模様は、NHKやテレビ東京のニュースにもなり、これからの介護予防「おたっしゃ21」を広く知っていただく機会となりました。

老人研トリビア

老人研にオリンピック選手研究員!

5月1日から分子老化研究グループに三浦豪太さんが協力研究員として加わりました。そうです。リレハンメル、長野の冬季オリンピック2大会に出場したモーグルスキーの選手です。三浦豪太さんは、ユタ大学で運動生理学を研究してこられました。老人研では三浦ファミリーの長寿と運動機能の秘密を探る研究を進められる予定です。お父様の雄一郎さん、お祖父様の敬三さん(100歳!)と代々現役スキーヤーであることは有名です。



老人研が5月8日に「おばあちゃん原宿」・巣鴨で行なった介護予防健診「おたっしゃ21」にも三浦雄一郎さんが来場され、三浦ファミリーと老人研のつながりがより深くなりそうです。誰ですか、カメラ付きケータイを構えているのは?!

老年学公開講座

入場無料

第76回

日時：平成16年5月18日（火）
13:15～16:30
場所：板橋区立文化会館
大ホール（定員1400名）
（板橋区大山東町51-1）

「高齢者に多い慢性閉塞性肺疾患（COPD）
今からでも遅くない禁煙の勧め」

第77回

日時：平成16年9月17日（金）
13:15～16:30
場所：タワーホール船堀（定員750名）
都営新宿線 船堀駅前
（江戸川区船堀4-1-1）

地域で快適に生きる高齢者（タイトル未定）
～銭湯、介護予防などを話題に～

第78回

日時：平成16年10月28日（木）
13:15～16:30
場所：江戸東京博物館（定員450名）
JR総武線 両国駅西口下車 徒歩3分
都営大江戸線 両国駅（江戸東京博物館前）徒歩1分
（東京都墨田区横網1-4-1）

筋肉についているいろいろな話（タイトル未定）

事前申し込み不要

★手話通訳を同時に行います

主なマスコミ報道

(H.16.1.23～H.16.4.26)

介護・生活基盤研究グループ 大竹 登志子
健康とケア(木更津コミュニティ放送 FMベルマザーランド H.16.1.23)
口腔ケア最新情報(木更津コミュニティ放送 FMベルマザーランド H.16.3.28)
広報・普及担当
介護予防講演会案内(読売新聞 H.16.2.18)
介護予防講演会案内
(健康産業新聞 H.16.2.18)
介護予防について
(テレビ東京「東京色」 H.16.3.3)
「介護予防のコツ教えます」
(世界日報 世界日報社 H.16.3.15)
疫学・福祉・政策研究グループリーダー
副所長 鈴木 隆雄
要介護にならないために(料理教室)
(NHKこんにちはいっと6けん H.16.2.20)
「深層レポート」おばあさんの世紀「転倒事故急増!？」(読売新聞 H.16.3.23)
「老人研と江戸博」(都政新報 H.16.4.6)
「中年からの老化防止 元気で長生きのための10カ条」(新婦人しんぶん H.16.4.8)
「『あっさり』より『しっかり』老化を防ぐ食生活」
(NHK 生活ほっとモーニング H.16.4.12)
痴呆介入研究グループリーダー 本間 昭
「成年後見制度」(文化放送 加山雄三君といつまでも H.16.2.22、
webサイトにも掲載)
<http://www.joqr.co.jp/kayama/kenkou/dt47/index.html>

痴呆の早期発見と予防について
(NHK ためしてガッテン H.16.4.7)
介護予防緊急対策室長 大淵 修一
介護予防について(読売新聞 H.16.2.27)
「高齢者 筋トレのススメ」
(産経新聞 H.16.2.17)
「介護予防、保険対象に」(介護予防の具体的なメニュー)日本経済新聞 H.16.2.24)
「早く歩ける筋力向上トレーニング」
(シルバー産業新聞 H.16.3.10)
介護予防について(共同通信 H.16.3.10)
介護予防について(世界日報 H.16.3.15)
「介護予防に自治体続々参入」
(日本経済新聞 H.16.3.17)
「ひと 介護予防の取り組み広める」
(都政新報 H.16.3.19)
痴呆介入研究グループ 権藤 恭之
「百歳長寿者の話」
(全国老人クラブ連合会 全老連 2004年3月号)
介護・生活基盤研究グループリーダー
高橋 龍太郎
老化の科学『エリクソンの第9ステージ 人は老年を超える』中央労働災害防止協会「働く人の安全と健康」Vol.5 No.4 2004)
長生きクリニック!お風呂で長生き『『安らぎ』の泉・お風呂』(1010 第67号 東京都公衆浴場業生活衛生同業組合 H.16.4.10)
分子老化研究グループリーダー
白澤 卓二
老化の科学『くよくよしないが長寿の秘訣』(中央労働災害防止協会「働く人の安全と健康」Vol.5 No.3 2004)

longevidad(Made in Japanポルトガル語 日本情報誌 平成16年5月号 H.16.3.10発行)
地域保健研究グループリーダー
新開 省二
高齢者の普段の外出状況と健康との関連について(日本テレビ 午後はおもいっきりテレビ H.16.3.30)
痴呆介入研究グループ 矢富 直美
「学習療法を調べてみました 痴呆の予防に計算や音読」(朝日新聞 H.16.4.6)
脳機能改善研究グループ 前副所長 安藤 進
脳の老化と脳機能改善について
(NHK ためしてガッテン H.16.4.7)
ポジトロン医学研究グループ 石井 賢二
脳の老化(NHKためしてガッテン H.16.4.7)
運動科学研究グループリーダー 青柳 幸利
長生きクリニック!美しく老いるヒント
「歩き方を少し早くするだけで老化の速度が鈍り病気にも強くなる」(1010 第67号 東京都公衆浴場業生活衛生同業組合 H.16.4.10)
介護予防緊急対策室 島田 裕之
長生きクリニック!元気の秘訣!実践トレーニング「筋トレを始める前の10カ条」
(1010 第67号 東京都公衆浴場業生活衛生同業組合 H.16.4.10)
ポジトロン医学研究グループ 成相 直
医学教育に携わる大学教官の多忙な毎日を追う
(NHK 日本の課題シリーズ医師を問う 第2回 討論 医療の質をどう高めるか H.16.4.11)
疫学・福祉・政策研究グループ 金 憲
日常生活での足腰強化法
(日本テレビ 午後は おもいっきりテレビ H.16.4.26)

編集後記

靖国神社の花が一輪少なくて開花宣言が遅れた桜でしたが、いち早く開花した後に寒い日が続いたせいも長くお花見が楽しめた春でした。開花宣言がニュースになる日本はなんと平和なのでしょう。とって思っていたら、イラクでの人質事件です。世界中からテロや戦争の報道がなくなることを望みます。一方老人研ではグループ制の最後の年に入りました。これまでの成果をふまえて新しいコア研究体制を立ちあげられるよう全員の努力が求められています。「老人研情報」も新しい編集委員をむかえ、カラー版の老人研NEWSになりました。皆様の御意見、情報、ご協力を寄せていただけるようよろしくお願い致します。 ネアンデルタール人(旧人)

