



発行：東京都老人総合研究所

# 所長とオヒル

## 稲垣宏樹研究員の巻

痴呆介入研究グループ 稲垣宏樹

林所長) 稲垣さん、まず大学院での研究の内容について教えて下さい。

稲垣) 元々は東北大学大学院の教育学部で、就学前の子供を対象にした発達心理学の研究をしていたのですが、自分の勉強にもなると思って医学部で認知症(痴呆)の方の認知テストを行うテスターをやっていました。心理学では高齢者の仕事をやっている若い人間があまりいなかったもので、当時の老人研の心理の下仲先生の目にとまって、「来てみませんか」ということでこちらにお世話になることになったんです。

所長) 東北大学は老年医学のメッカでもあり、子供の発達心理学から、やがて老年学の魅力に取り憑かれて方向転換された経緯はよく分かりました。

幼児と高齢者との間には対称的なメンタルの働きがあるように思います。そういう意味で高齢者が最後を迎えられるときは、小児の発達過程を裏返しにした状態と考えてよいですか？

稲垣) 始めは単純にそう考えていたんですが、高齢者の場合、個人差が非常に大きいです。幼児返りというか、生物学的な反応だけになる人もいれば、本当にその日の朝までピンピンしていて急になくなられた方もいます。赤ん坊の発達はスタート地点ではほぼ均一で

すけれども、高齢者は寿命の限界に近い百寿者ですら非常に個人差が大きいので単純に逆相としての発達モデルは当てはめられないと思います。

所長) 高齢者では精神構造が非常に多様化するが、生まれてすぐに立ってしゃべったお釈迦さんを除けば(笑) 赤ちゃんはほぼ均一で単純な心理といえますか。

稲垣) ただ、いろいろな機能が低下してゆくことが加齢なのかというと、認知的な能力のある面に関しては死ぬまで維持されるのがエイジングとしては多分ノーマルな過程で、本来維持される機能まで低下するのは痴呆あるいはその他の身体的な疾患による病的な加齢ではないかと思っています。

所長) 加齢に従い低下する認知機能もあるにしても、ほぼ正常な状態で亡くなるという老化を私達は望んでいて、赤ちゃんのようになるというのはむしろ望まない病的老化であるという考えですね。

稲垣) 今のところはそう考えています。

所長) そのような背景を持って東京都老人総合研究所に移られて、その後百歳老人のライフスタイルや遺伝的背景の研究をしておられます。まず、百歳老人になるための遺伝子の関与についてはどの程度分かっているんですか。

### INDEX

所長とオヒル [稲垣宏樹研究員の巻] ①

レポート [介護予防講演会] ③

[コア研究事前評価(外部評価)について] ④

そこが知りたい [社会調査って何だろう?] ⑥

老人研トリビア ⑦

主なマスコミ報道 ⑧

編集後記 ⑧



稲垣) 双子の高齢者を使った研究などでは、人間では遺伝子の寄与率は25%から30%くらいというデータは出ています。ただ百寿、さらに百五歳以上の方を対象にした調査では、もうちょっと遺伝の寄与率は上がるんじゃないかと考えています。

一方、百歳まで生きた人を「家系調査」という、その人の家族が長生きだったかという面で調べてみると、親兄弟含めて長生きという方もいらっしゃる反面、一族郎党の中でその人だけが長寿を達成している、というようなケースもかなり多く見られました。当然その人の個人的な食生活、生活習慣というものもあるし、社会的な医学、衛生、福祉というものの発展などの要因が複雑に絡み合っていることが考えられるので、単純に遺伝だけでは考えきれないことはあります。

所長) すると、今後は東京都老人総合研究所で長寿に関わる遺伝子を調べていただくと、2、3割の人については長生きを保証してくれることになるのかもしれませんがね。一方、多くの百歳老人を調べて来られて、長寿家系ではないのに一人だけ長寿になられた方もいると存じますが、それは何割くらいいますか。皆に希望を持っていただくために。

稲垣) 数字は出してないんですが、印象だと半数ぐらいだと思います。ただ、若いときに兄弟が感染症などで死んだとか、戦争や、東京の方ですと関東大震災とか、いろいろなことを経験されているので、家族が早く亡くなっても遺伝子が無いと単純には決められません。

けれど遺伝的に強い人の方が百歳まで生きたときには頭も体もしっかりしてるんじゃないかって考え方もあります。人数だけでは、百歳からは1年過ぎるごとに30%くらいの方が亡くなってゆきます。今、百歳以上の方は大体二万三千人、百五歳以上の方は千二百人くらいでかなり数少ないですね。百十歳以上の方ですと二十七、八人です。百五歳まで生きるには、元々強い部分が身体的にあるのではないかと思えます。

所長) 遺伝子以外に長生きをする条件、本人が努力して出来る要因としては何があるんですか？たとえば学歴が高い人は骨密度が高く、健康であるというような要因



がありますか、長寿要因として。稲垣) 我々の調査でも百歳の方では男女とも、同世代の人よりも進学率が高いという結果は出ています。これには色々関わってくると思いますが、一つには当時高学歴イコール経済力があったということではないでしょうか。それと、知的レベルが高いと、それなりに健康行動を指向するという報告があり、そういった行動レベルでの寄与もあるのではないかと考えてます。また、脳の予備力を高めておくと、ある程度下がったとしてもいわゆる痴呆というレベルにまでは下がりにくいともいわれています。痴呆も寿命を縮める要因ですから、高学歴が長寿の要素ということはあると思います。

所長) 昔は学歴がそのまま経済力には繋がり食事にもずいぶん差がついていたのでしょうか。食事や運動に関する健康行動・知識のレベルを上げておくことが大事ですね。これから百歳を目指す高齢者に、気持ちの持ちよう、日常行動で参考になるのは何ですか？

稲垣) 体にいいことをやってましたかと聞いても、ご本人は全然そんなことはしてないっておっしゃるんですね。ただ家族の方からは、昔から食べ物にはうるさかったとか、健康食品にすごく関心を示されるとかという話を聞くことがあります。あとは百寿者の方の性格として非常に誠実、生真面目だという報告があって、一度決めた生活習慣、生活パターンというものをきっちり守ったり、体にいいといわれたこと、思ったことを継続して続けるという行動は良く取られていたんじゃないかと思うんです。ただ本人には特別なことをやっていたという意識はあまりない。

所長) ストレスのない自然体がいいのですね。酒・タバコについてはどうなんですか。稲垣) 喫煙率は同世代の方と比べると男女ともかなり低く、百歳の場合は半分くらいで、タバコに関しては喫煙しない方がいい、と言えると思います。お酒に関しては、飲酒率は百歳の方でも同世代の方でも変わらないという結果が出てます。ただそれは飲んでいたか飲んでいないかだけで、どのくらいの量かまでは追いかけていないんですが。酒はまあいいけれどタバコは止めた方がいいという結果です。

所長) 家族に囲まれるなど、家族環境がいいと長寿を保てるのですか。

稲垣) ケアの問題に関しても調べていまして、介護家族に聞いたところ、百寿者の家族のほうが、それよりも若い高齢者の家族よりも介護負担感、疲労感は低かったという結果がでてます。

所長) 家族に囲まれるなど、家族環境がいいと長寿を保てるのですか。

稲垣) ケアの問題に関しても調べていまして、介護家族に聞いたところ、百寿者の家族のほうが、それよりも若い高齢者の家族よりも介護負担感、疲労感は低かったという結果がでてます。



所長) 要介護者を介護する人についての調査で、百歳の人を介護してる人の方が負担感が少ないのはなぜですか。百歳の人では寝たきりに近い方が多いと思いますが。

稲垣) そうですね、ADL(食事、歩行、排泄など日常生活機能)とか認知機能というのは百歳の方のほうが低いんです。ただ百歳の方の介護者に、介護をしていてどんな風に考えているかと聞くと、「介護を続けていて百歳の方から得られるものがある。」という回答をされる方が結構あります。あとはかわいらしいというか、愛情を持って世話をしている方が非常に多い。

所長) 百歳まで生きて頂いたという達成感・満足感がご家族にあるのでしょうか？

稲垣) 百寿者の方の性格と介護の負担感を調べてみると、調和性というか周りに合わせる性格が高い人の介護負担感がやはり低くなっています。また、その介護者が介護を続けられる理由として挙げているものの一つに、被介護者の「ありがとう」とか「ご苦労様」というたった一言の声かけ、それがすごく介護を持続している原動力になっているというのもあるんですね。

所長) 百歳まで健康にすごすために、身体の健康以上に、心の持ちよう、周りとの調和を図るなど心理的な面も大切なのではないでしょうか。

稲垣) かなり重要だと思っています。一般的な高齢者の

方だと、身体的なADLや病気のことが生活の満足感や心理的な幸福感に強く影響するのですが、百歳、超高齢者の方というのはそういう傾向がすごく弱くなってきます。

先ほど所長もおっしゃっていたように、百歳になると殆ど寝たきりで、認知機能も残ってる部分はわずかなんですけども、幸福感を調べてみると、若い世代の人とあまり変わらない。若い人たちとはまた違う心理的な適応状況、体はこんなだけ幸せだって感じられる何か、があるんだろうと思います。ただしその背景として元々幸福感が高い性格的にポジティブな人が生き残ってるのか、それとも、百歳を達成した自信が幸福感に繋がってるのか、はこれから検討して行かなければいけない部分です。

所長) サクセスフルエイジングを達成するために身体的な面ばかりを重視しがちですけど、精神科学、社会科学的な要素も大切で、東京都老人総合研究所ではこちらの面の研究も進めなければならないことがよく分かりました。お達者健診でも健康観を持っているかなど心理的な項目が入っていますよね。今後とも百歳の人たちの研究が発展して、都民に還元できる成果をたくさん示して下さいように期待しています。



## 介護予防 講演会

レポート

平成17年1月21日(金)介護予防講演会『元気一番！地域でとりくむ介護予防』を府中の森芸術劇場どりーむホールで開催しました。介護保険制度の改正をひかえて、「介護予防」という言葉も最近耳にする機会が増えたのではないのでしょうか。当日は、武蔵野の澄んだ青空の下、1700人を超す方々をお迎えしました。「骨」をイキイキ!(林 老人研所長)、「筋肉」をイキイキ!(大淵 介護予防緊急対策室長)のおもしろくわかりやすい話に続き、「音楽で心をリフレッシュ」コーナーを挟み、地域での介護予防の取り組みについての講演がありました。



### 介護予防緊急対策室 最近の活動

- |  |  |
|--|--|
| 1月12日、13日 担当者・実践指導者対象<br>筋力向上トレーニング研修  | 2月11日 北海道デイサービスセンター施設長研修講演                     |
| 1月14日 羽村市介護予防研修会講演                     | 2月16日、17日 筋力向上トレーニング研修<br>担当者・実践指導者対象          |
| 1月17日 担当者・実践指導者対象 おたっしや21研修            | 2月16日 奥多摩町「高齢者筋力向上トレーニング事業」<br>職員向け講習会講演       |
| 1月18日 厚木保健福祉事務所高齢者実務担当者部会講演            | 2月18日 大田区在宅サービス担当職員研修講演                        |
| 1月20日 練馬区公開ヒアリング会議                     | 2月19日 目黒区『高齢者のための地域福祉』講座講演                     |
| 1月21日 府中市介護予防講演会<br>「元気一番！地域でとりくむ介護予防」 | 2月22日 健康・体力づくり事業財団「高齢期に向けた健康<br>づくり教室」講演       |
| 1月27日 日本柔道整復師会全国介護保険担当者研修会講演           | 2月28日、3月10日 多摩市「いきいき健康セミナー」講演                  |
| 1月27日 北区民生委員児童委員協議会研修会講演               | 3月4日 大田区民講座「元気に美しく歳を重ねるために」講演                  |
| 1月27日 さいたま市在宅介護支援センター全体会議講演            | 3月14日 板橋区上板橋健康福祉センター講演会                        |
| 1月29日 東京都介護支援専門員研究協議会講演                | 3月17日 埼玉県社会福祉協議会介護支援専門員レベルアップ研修講演              |
| 1月31日 京都府寝たきり予防・介護予防事業指導者研修会講演         | 3月24日 日本経済新聞社「セカンドライフを健康に：介護<br>予防と生活環境を考える」講演 |
| 2月4日 横浜市金沢区転倒骨折予防事業研修会講演               | 3月26日 足立区「地域で支える高齢社会」講演会                       |
| 2月7日、8日 全国デイサービスセンター研修会講演              | 3月30日 杉並区介護予防セミナー講演                            |
| 2月7日、8日 東京都福利厚生事業団ライフプラン講習会講演          |  |
| 2月10日 東京都医師会介護保険担当理事連絡会講演              |  |

# コア研究事前評価（外部評価）について

## ＜コア研究事前評価を実施＞

東京都老人総合研究所（以下「老人研」）では、研究所改革の一環として、老人研の研究ビジョンであるサクセスフルエイジング（健康長寿）を実現するため、研究ビジョンに基づく基幹的な研究課題として2つのコア研究テーマ（A系「老化ゲノムの解明」・B系「大都市高齢者の自立と社会参加支援策の開発」）を設定して、これらを中心に研究を活性化することとし、研究所として一つの方針のもとに組織をあげて研究に取り組むコア研究体制の実現を目指しています。

研究を適切に進行管理するため、老人研では、研究開始時にその目的や方法を中心にした研究計画の妥当

性等を（事前評価）、中間年で進捗状況等を（中間評価）、最終年で期間を通じた研究成果と今後の方向性等を（事後評価）、審査・評価しています。

今回のコア研究の事前評価は、老人研が平成17年度から5年計画で開始するコア研究の7研究チームの研究計画について、その妥当性を検証するため、平成16年12月17日に行われました。

評価に当たってはその公正性を期するため、評価委員は外部委員とし、有識者、それぞれその分野の専門家、一般都民有識者、行政関係者にお願ひしました。なお、コア研究テーマごとに2つの部会を設置してそれぞれ評価を行いました。

## 外部評価者の一覧

役職	氏名	現職
委員長	米本 恭三	東京都立保健科学大学学長
A系 部会長	大内 尉義	東京大学医学部教授
B系 部会長	村嶋 幸代	東京大学大学院医学系研究科教授
委員	旭 博之	至誠特別養護老人ホーム 園長
〃	天本 宏	天本病院 院長
〃	池田 聖之	特別養護老人ホーム花の木ハイム荒川 施設長
〃	伊藤 真智子	東京の介護保険を育む会委員・介護予防読本編集員
〃	井上 圭三	帝京大学薬学部教授
〃	菅野 純夫	東京大学大学院新領域創成科学研究科教授
〃	北之口 孝一	特定非営利法人 生活・福祉環境づくり21(常務理事)
〃	高木 俊男	東京の介護保険を育む会委員・介護予防読本編集員
〃	中村 雅美	日本経済新聞編集局科学技術部編集員
〃	野村 歡	日本大学理工学部建築学科教授
〃	村田 幸子	ジャーナリスト
〃	吉池 信男	国立健康栄養研究所研究企画評価主幹
〃	丸山 浩一	東京都福祉保健局保健政策部長
〃	長谷川 登	東京都福祉保健局参事(施設調整担当)

【委員は50音順 敬称略 役職は平成16年12月現在】

## < 研究評価結果概要 >



外部評価委員による評価結果の概要は、次のとおりです。

### A系（自然科学系）評価結果

「老化ゲノムバイオマーカー」研究チームは、老化に関するバイオマーカーの探索・有用性の検証等を目標としています。SODノックアウト(抗酸化酵素欠損)マウスなど貴重な材料を持ち、これからの展開が期待できる研究であり推進すべきであると評価されました。

「健康長寿ゲノム探索」研究チームは、健康長寿とミトコンドリアDNAとの関連を究明することを目標としています。全体的に独創的な研究であり推進すべきと評価されました。

「老化ゲノム機能」研究チームは、老化に関連するゲノムから作られる遺伝子産物(タンパク質・糖質・脂質)の構造と脳神経系等における生理機能を明らかにすることを目標としています。個々の研究は、それぞれ意義深いものの、研究内容が多様でフォーカスが絞り切れていないため、課題研究全体の流れについて精査する必要があるとの指摘を受けました。

「老年病のゲノム解析」研究チームでは、高齢者の生活習慣病、老化と発癌、神経疾患(ブレインバンクの構築)の3つの研究を行おうとしています。このう

ち、ブレインバンクの構築については、高い評価を受けましたが、高齢者の生活習慣病、老化と発癌については、研究の方向性、内容等について研究計画の明確化が求められました。

### B系（社会科学系）評価結果

「社会参加とヘルスプロモーション」研究チームは、比較的元気な前期高齢者の、社会参加の促進をテーマとしています。

「自立促進と介護予防」研究チームは、心身機能が減弱した後期高齢者の介護予防、痴呆予防がテーマとなります。この2つの研究チームの研究計画については、一部に若干の意見・要望はあるものの高い評価を受けました。

「福祉と生活ケア」研究チームは、75歳以上の後期高齢者のうちすでに介護保険サービスを受けている高齢者に対するケアの質がテーマとなります。ケアマネージメント手法の定着化・研修プログラムの作成、超高齢社会に向けた高齢者像の再構築については、高く評価されましたが、研究全体の方向性について、明確にする必要があるとの指摘を受けました。



評価結果を受けて、東京都老人総合研究所は、外部委員による評価意見を踏まえ、指摘された事項について、研究計画に一部修正等を加え、平成17年度からの新たな研究体制をスタートします。





「社会調査とは何か」というテーマの3回連続企画の最終回です。高齢者が利用する施設や公共の場の環境を改善するための研究方法の一つとして、高齢者の行動を実際に観察する「行動観察調査」があります。これは面接調査とは異なり実際に行動を観察することによって問題点や改善のための方策を明らかにしようとするものです。今回は特別養護老人ホームで行われた「行動観察調査」をご紹介します。老年学研究を研究成果ではなく研究方法という側面からご紹介させて頂いた今回の企画ですが、社会調査の楽しさや大変さをお伝えすることができましたでしょうか。

### 1. 建築分野における社会調査とは

日常生活の中で、私たちは非常に多くの建物を利用しています。その基本となるのは個々が所有している住宅ですが、一步街に出てみると、商店や役所、図書館、病院など、その種類は多岐にわたります。こうした建物は、建築家が利用者の特性や使い勝手などを十分に検討したうえで設計しています（一部にデザイン面を重視する建築家もありますが・・・）。しかし、個人住宅を除いた多くの建物は不特定多数の人々が利用しているため、すべての人を満足させるのは難しく、使いづらいという不満を感じる人がでてくるのは致し方ありません。

こうした不満を減らすために、建物の利用者を使い勝手について意見を聞いたり、実際に建物をどのように使っているのかを観察したりという社会調査が建築分野でも必要になるわけです。これによって問題となる原因を究明し、現状を改善したり、今後の設計に役立てたりすることになります。このように建築空間と

人間の行動との関わりを考察する学問を建築計画学といます。

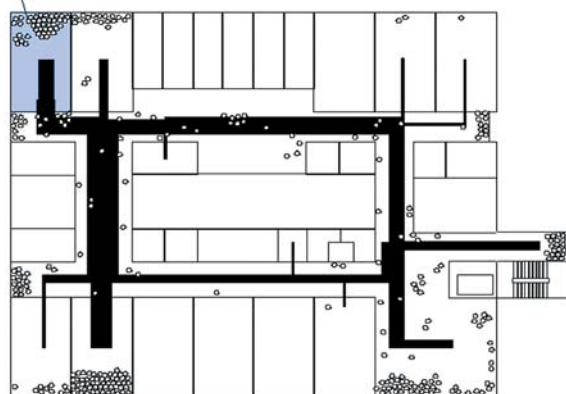
### 2. 建物の使われ方を調査するには

建築計画学の視点から建物にどのような問題があるのかを捉えるためには、現場の状況をよく理解することが重要です。建物の使われ方を調査する方法には、生活の様子を投影している物（家具やしつらいなど）を記録する方法、空間の使われ方や行動軌跡などを観察して記録する方法、観察では得られない情報（感覚や態度）を聞き取り調査で捉える方法などがあります。どの調査方法を用いるかは、調査目的や利用者の属性などを考慮しながら選択することになります。例えば、高齢者施設における居住空間（居室や食堂）の使われ方や設備の使い勝手などを知りたいとします。最善の方法は、自らがその施設で生活または勤務して体験することですが、こうした依頼を受けてくれる施設を見つけるのは非常に大変です。そこで、実際に生活している高齢者や勤務している職員に、住み心地や働きやすさなどを尋ね、生活上の問題点や要望を捉えることになります。しかし、もし生活しているのが認知機能の低下した認知症（痴呆症）の高齢者の場合にはどうしたらよいのでしょうか？ 私たちの研究室では、これまで認知症の高齢者が生活する特別養護老人ホームなどの使われ方を調査してきましたが、こうした施設に生活する高齢者の多くは会話によるコミュニケーションが難しいため、行動観察調査（以下、観察調査）を中心にしながら、職員への聞き取り調査などを補足的に行うことで実態を把握しています。

### 3. 観察調査の方法

観察調査においては、調査対象者に普段通りの行動をしてもらうために、「調査されている」と感じさせな

入居者Aの居室



移動回数  
—— 10回  
—— 30回  
—— 50回  
○ 滞留場所（立ち止まった場所）

図1：認知症高齢者の一日の移動と滞留の様子

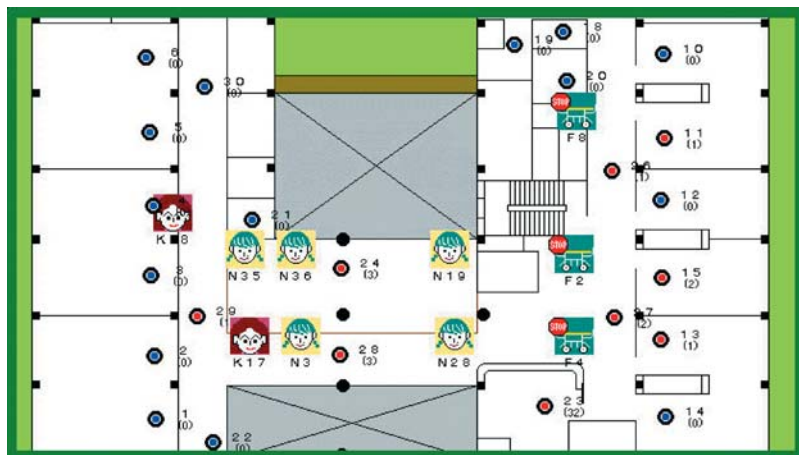


図2：発信器の場所がアイコンで表示される

いことが重要になります。そのため、調査員の存在を意識させないように配慮しなければなりません。観察調査の方法は、大きく非参与観察と参与観察の2つに分けることができます。非参与観察とは、できるだけ調査対象者に気づかれないように観察する方法のことで、比較的容易に調査ができるのでよく用いられる手法ですが、調査員の存在を完全に消すことは現実的に難しいというデメリットがあります。一方、参与観察とは、調査員が調査対象者と同じ生活をしながら観察する方法であり、多くの貴重な情報が得られるというメリットがある反面、調査員の存在を忘れさせるために長期にわたり生活を共にしなければならぬため多くの労力を必要とします。

#### 4．観察調査で捉える内容

調査目的によって異なりますが、一般的に観察調査では、動線や、滞留地点での行為内容・行為時間などを記録していきます。動線とは、人の動きを示す線のことですが、人だけでなく食事などを運ぶ台車の移動を捉えることもあります。滞留とは、ある場所にとどまって作業したり、待機したりすることです。こうした内容を建築平面図に記録した例が図1です。これはある特別養護老人ホームにおける認知症高齢者の一日の移動と滞留の様子を表しています。

動線や滞留の結果は、時間帯、移動目的、移動条件、移動経路などに着目しながら、無駄な移動は多くないか、生活者と介護者の動線は交わっていないか、などの使い勝手に影響を及ぼす項目について分析することになります。また、複数の異なる建物の動線を比較することで、平面規模や構成を評価することもあります。

#### 5．観察調査において苦勞する点

観察調査の手法のひとつに、調査員が対象者の後を

追いかける追跡調査があります。私も何度か追跡調査に参加しましたが、これにはとても体力が必要だと感じました。例えば、高齢者施設で介護職員の一日の動線を調査する場合には、介護職員が出勤してから退社するまでを絶え間なく追いかけてはなりません。そのため、複数の調査員が交代しながら記録を行います。日勤と夜勤の両方を調査する時は、追跡時間も長く疲労度もアップします。とくに夜勤の調査では、調査の休憩時間に居眠りをして交代時間を寝過ごしてしまうと、他の調査員に迷惑となるため気を遣います。

こうした調査員への負担を少なくし、さらに調査後の集計作業を容易にするために、最近ではパソコンなどを利用して観察記録をとることも可能になってきました。図2は発信器を持つ対象者(写真1)の居場所を、赤外線を利用して捉えてパソコン上に表示したものです。この調査では対象者の行為内容までは分かりませんが、いつ、どこにいて、どこに移動したかということが調査員の存在を気にすることなく記録できます。こうした記録装置は特別な仕様のため、まだ一般的な方法ではありませんが、調査員の身体的な負担がなくなるだけでなく、対象者が追跡されているという心理的な負担を軽減するという点でも有効だと思われます。



写真1：対象者に付けられた発信器（赤丸部分）

## 老人研トリビア

### ハリーポッターに迫る？ 老人研の隠れミリオンセラー！！

去年発売された「ハリーポッターシリーズ第5巻 不死鳥の騎士団」は初版の発行部数が290万セット、580万冊という超ミリオンセラーでした。

これには及びませんが奥付に「東京都老人総合研究所」と印刷されていて、発行が年間120万部という本をご存じですか？(写真)

昨年の10月1日から新しくなった運転免許の「高齢者講習」用のテキストは、介護・生活基盤研究グループの溝端副参事研究員の意見を取り入れたものになり、奥付の「協力」というところに老人研の名前が入っているのです。こんなところにも、老人研の研究がお役に立っているのですね。



## 科学技術週間参加行事

日時：平成17年4月21日(木) 13:30～16:30(予定)  
場所：養育院記念講堂(先着180名)  
板橋区栄町35-2  
東武東上線 大山駅 下車徒歩5分  
地下鉄都営三田線 板橋区役所前 下車徒歩7分

入場無料

「アルツハイマーとアトピーにひそむ謎のタンパク質」

【講演】のほか【施設見学】等を予定しております。

入場無料・事前申し込み不要

## 老人研友の会 交流会

日時：平成17年3月24日(木)  
会場：養育院記念講堂  
内容：講演、研究室見学  
体験交流会 など



## 主な マスコミ報道

(H.16.10.23～H.17.2.21)

### 分子老化研究グループリーダー 白澤 卓二

「70代なのに体力は20代 遺伝より日常の努力 三浦家の運動能力」(共同通信 H.16.10.23)  
「ココロとカラダによく効く話 痴呆症予防に、今できることを」(夕刊フジ H.16.12.14)  
「日本新発見 鉄人的”な家族の秘密」(NATIONAL GEOGRAPHIC (日本語版) H.17.1月)  
「医療ルネサンス 健康へのデザイン 1 無理なく鍛錬楽しむ」(読売新聞 H.17.1.4)  
「『古い』薬で封じ込め 寿命の制御へ一歩」(H.17.2.21 日経産業新聞)

### 高齢者の臓器と組織の研究グループ 青柳 幸利

「NHK生活ほっとモーニング 冬こそアローハ！若さを保つフラダンス」(H.16.11.19)  
「NHK生活ほっとモーニング めざせ長寿！ふだんの暮らしで健康づくり」(H.17.1.7)

### 介護予防緊急対策室長 大淵 修一

「ひねってのばして楽しく介護予防」(東京新聞 H.16.12.8)  
「地域ですすめる介護予防 豊島区と都老研が講演会」(介護保険情報 H.16.12)  
「東京都老人総合研究所介護予防緊急対策室 助ける機器から鍛える機器へ」(「人間生活工学」1月号 vol.6 No.1)

### 研究調整部 榎 美智子

「筋トレ中心で介護予防専門資格創設」(シルバー新報 H.16.12.10)

### 痴呆介入研究グループ 榎藤 恭之

「老いて増す増す幸福感」(読売新聞 H.17.1.1)

### 研究調整部 研究調整部長 仁和 良介

「イキイキ生活、指導員養成事業計画書 介護予防の専門家を養成 都老研など独自に」(共同通信 H.17.1.7)  
「介護予防に資格」(日本農業新聞 H.17.1.11)  
「介護予防の資格創設 大手が取得に動く」(日本農業新聞 H.17.1.14)

### 介護・生活基盤研究グループ 北川 博巳

「携帯派は外出も盛ん」(読売新聞 H.17.1.3)  
「新ニッポン探検隊！高齢者の交通安全」(日本テレビ H.16.11.14)

### 疫学・福祉・政策研究グループリーダー 副所長 鈴木 隆雄

「午後は おもいきりテレビ 骨を強くして寿命を延ばす！」(日本テレビ H.17.1.14)

### 糖蛋白質研究グループリーダー 遠藤 玉夫

「B型をいじめるな」(「アエラ」H.17.1.24号)

### 介護・生活基盤研究グループリーダー 高橋 龍太郎

「ご存知ですか-消費者ミニ情報- 冬場の入浴、高齢者を中心に思わぬ事故が多発」(日本テレビ H.17.2.2)

### 介護・生活基盤研究グループ 溝端 光雄

「土曜茶論 高齢者の運転免許の年齢制限について」(読売新聞夕刊 H.17.2.19)

### 老化臨床神経科学研究グループリーダー 村山 繁雄

「サイエンスZero アルツハイマー病の前兆をとらえる」(NHK教育テレビ H.17.2.19)

## 編集後記

3年前、部門制の研究体制に代わり実施されたグループ研究が今終わろうとしている。研究課題申請から始まり中間評価とそれぞれ外部評価を受けて、各グループの研究課題が実施された。この過程で研究所職員は、都民が分かるように研究を説明する、研究を分かってもらい、ということの重要性を改めて痛感したことであろう。4月からは5年間の予定で新たな研究体制(コア研究)に変わる。これから益々研究所が何をやっているのか各職員それぞれが自分の言葉で都民に伝えることが重要となろう。ただし、その源となるネタは新たな研究をし続けるプロ中のプロの集団から生まれることは言うまでもない。(RT-PCR)



平成17年3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：シンソー印刷 株式会社

ホームページアドレス：http://www.tmig.or.jp



古紙配合率100%再生紙を使用しています