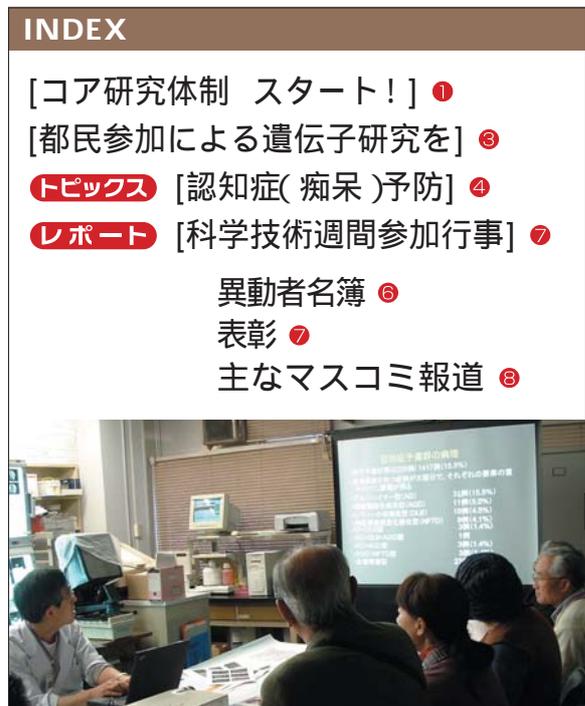




発行：東京都老人総合研究所



老人研友の会 交流会 研究室見学のひとコマ

平成17年度から

コア研究体制 スタート！

所長 林 恭史

今年度より老人研の研究体制は、二つのコア研究を柱にしたものとなります。
 自然科学系コア研究『老化ゲノムの解明』
 社会科学系コア研究『大都市における高齢者の自立と社会参加支援策の開発』

過去3年間に渡り各研究員の能力が最大限に発揮されるようにと進めてまいりましたグループ研究体制は、平成16年度で終了致しました。グループ研究で充電してきた能力を、今年度からは2本柱のコア研究に集中させ、東京都の高齢者に『うまく高齢期を過ごせるようになる...サクセスフル・エイジング』を実現できるよう、新たな視点で研究をスタートさせました。私たちは、目の前に存在する小さな課題を1つずつ解決することを通して、7つに分類されているより大きなサブグループの研究課題をチームで解決していくこととなります。自然科学系の4つのサブグループがまとまりますと大きな課題である「老化ゲノムのいくつかが解明されてオーダーメイドによる健康長寿の支援策の開発」につながり、社会科学系の3つのサブグループの研究課題がまとまりますと大きな課題である「大都市東京に住む高齢者が自立して社会参加ができるような支援策が開発」されることとなります。そして、最終的にはひとつのコア『老化ゲノム』の研究成果ともうひとつのコア『自立と社会参加』の研究成果とをあわせて東京都民にサクセスフル・エイジングをもたらすといった究極の課題を解決しなければなりません。

このことから、2つのコア研究課題は自然科学系と社会科学系とに分かれてはいますが、最終的な包括化を視野に入れて研究を推進する必要があります。

コア研究体制はずっと先にある究極の課題解決のために大きな2つの課題を解決する、そのために手前にあるやや小さな7つの課題を解決する、7つの小さな課題を解決するために各自の前に横たわる小さな課題を解決するといった課題解決型思考に基づく研究手法であるといえます。15世紀から発達してきた科学、それはある現象の基礎を分子レベルにまで分析して解明し、現象を再現させるといった要素還元型思考に基づいており、昨年度までのグループ研究の成果はまさしく各テーマについての要素還元型思考に基づく研究結果の集大成であったといえます。今年度からは要素還元型思考に基づいて充電してきた成果を活用しつつも、21世紀型の課題解決型のパラダイムにシフトして研究をさらに発展させて行きます。そしてコア研究のみならず、研究支援部門、付属診療所、そして2つの長期プロジェクトの成果も、都民のサクセスフル・エイジングに貢献することを銘記すべきと考えています。

老人研の研究組織

長期プロジェクト研究	老人性痴呆に関する総合的研究
	中年からの老化予防総合的長期追跡研究

コア研究体系	研究チーム名	研究テーマ
自然科学系コア研究 老化ゲノムの解明	老化ゲノムバイオマーカー研究チーム	老化ゲノムマーカーによる健康監視技術の開発
	老年病のゲノム解析研究チーム	生活習慣病になりやすい遺伝要因（ゲノム）の解析、健康長寿のための栄養と食品中の非栄養性機能物質、21世紀の難治がん＝膵臓癌の危険因子と予防、生活習慣病動物モデルの作製と病態
		早老症・老化と癌化の関係の解明
		高齢者ブレインバンクを用いたゲノム神経病理の創設と実験的応用
	老化ゲノム機能研究チーム	老化及び老年病に関連する分子認識関連遺伝子とシグナル伝達関連遺伝子の発現制御解析と機能解明
		脳神経に関わる老化ゲノム機能の解析
健康長寿ゲノム探索研究チーム	健康長寿に関連するゲノム多型の探索	
社会科学系コア研究 大都市高齢者の自立と社会参加支援策の開発	自立促進と介護予防研究チーム	身体機能低下予防及び痴呆発症・進行遅延活動に関する研究
	社会参加とヘルスプロモーション研究チーム	大都市高齢者の社会参加の増進に向けた戦略と戦術の開発
		高齢者のヘルスプロモーション（健康増進）に向けた戦略と戦術の開発
福祉と生活ケア研究チーム	ケア改善・サービス評価、介護保険とケアマネジメントに関する研究	

研究支援施設	実験動物施設 アイソトープ施設 ボジトロン医学研究施設
附属診療所	

受託研究	介護予防緊急対策室
	認知症予防対策室

健康長寿ゲノム探索チーム

都民参加による遺伝子研究を

参事研究員 田中雅嗣



平成17年度から発足したコア研究「老化ゲノムの解明」における4番目の柱である「健康長寿ゲノム探索」研究チームを担当させて頂くことになりました。

細胞の設計図である遺伝子の一揃いをゲノムと呼びます。遺伝子は核とミトコンドリアに存在しますので、ヒトのゲノムは核ゲノム

とミトコンドリアゲノムからなります。核ゲノムの多様性に注目して30万人のDNAを分析する「オーダーメイド医療実現化プロジェクト」が文部科学省の科学研究費に基づいて進められています。また、10万人を対象として20年間にわたって追跡調査を実施する「日本多施設共同コホート研究」が今年度から名古屋大学を中心として開始されます。

一方、ミトコンドリアゲノムに関して、私は岐阜県国際バイオ研究所在任中にミトコンドリアゲノム多型データベースを構築しました。各96人からなる7群（百寿者・パーキンソン病患者・アルツハイマー病患者・一般糖尿病患者・血管病変を伴う糖尿病患者・若年肥満者・若年非肥満者）合計672人のミトコンドリアDNAの全塩基配列を決定し、健康長寿あるいは疾患に関連する新規の遺伝子多型（一般の人が持っているDNAのわずかな違い）を探索しました。このデータベースによって日本人が有する多型を網羅的に捉えることが可能になりましたので、各個人のミトコンドリア機能に影響を及ぼす多型を選び出し、迅速に分析するシステムを開発しています。

健康長寿ゲノム探索の到達目標は、一般の人々が自分のゲノムの特徴（遺伝的体質）を理解して健康作りを積極的に行い、高齢期においても高い活動性を維持し健康長寿を達成することを可能とすることです。これが可能になれば、都民のみならず全国の高齢者に対して大きな支援となると考えます。

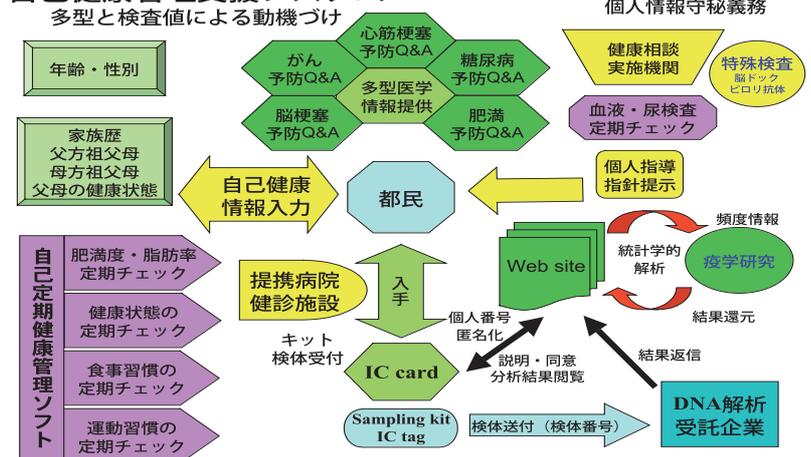
健康長寿ゲノム探索研究チームとしては、市民参加による生活習慣と遺伝子多型研究を展開したいと考えております。これまで、遺伝病と聞くと一般の人々は、恐ろしい病気、治らない病気というイメージを抱いて、遺伝病と診断されたらどうしようと思ってしまう傾向がありました。糖尿病や心筋梗塞のように遺伝要因と環境要因が絡み合って起こる多因子疾患の場合には、ある1つの遺伝子多型を有するか否かによって疾患に罹患するリス

クは1.5～2倍に高まるかどうかです。喫煙などの生活習慣を改善することで、リスクを1/10とか1/20に低下させることができれば、「遺伝子に克つ」ことも可能です。遺伝子多型検査によってリスクが高いと診断された人でも、生活習慣を改めれば癌などのリスクを軽減させることができます。逆に遺伝子多型検査によってリスクが低いと診断された人でも、暴飲暴食を続けていれば肥満や糖尿病に罹る可能性が高いのです。

現在のところ、遺伝子多型検査はまだ研究段階に止まっており、医学論文や新聞などで新しい疾患関連遺伝子多型が発見されると報告され、その検査を希望しても、検査してくれる診断施設が存在しません。自分の唾液を容器に採取して検査・診断施設に送って調べてもらい、検査結果を知り、適切な生活習慣・食事・運動の指導を受けることができるようになれば、より多くの人々がゲノム解析の成果を自分自身の健康作りに役立てることが出来ます。このとき、遺伝子検査結果だけでなく、血中コレステロール値など一般生化学的検査や生理学的検査の結果と組み合わせ、総合的に診断し疾患の予防対策を講じることが必要です。

多くの人の生活習慣や検査データを比較してはじめて、遺伝的体質に適した生活習慣がどのようなものであるかが明らかになりますので、広くボランティアを組織する必要があります。個人の遺伝情報と最新のゲノム研究の成果が市民に還元されるシステムを構築すれば、「自分の遺伝的素因を知り、それをうまく利用して健康を守る」あるいは「自らの体質に適した生活習慣を整備して健康長寿を達成する」というこれらの夢が実現する時代が到来するでしょう。この研究に対してご理解とご支援を頂きますよう、お願い申し上げます。

自己健康管理支援システム



早期発見と早期治療に取り組む

老年病のゲノム解析研究チーム

高齢者脳ゲノム担当(ブレインバンクとゲノム神経病理) 齊藤祐子・村山繁雄

1. はじめに

介護予防という言葉が脚光を浴びています。私達の研究の目指している最終目標は、認知症(痴呆)予防です。もちろん、介護予防において体操等を行うと同様、今大変売れている認知症(痴呆)予防の問題集をやるという、頭の体操で予防するという試みも、ひとつの方法です。当研究所でも、その試みが行われることになっています。

一方、医療として関わる時には、早期発見・早期治療が原則です。以下に私達の取り組みを紹介します。

2. 高齢者ブレインバンクプロジェクト

私達のグループは、老人医療センターと協力し、研究所附属診療所(ボジトロン研究施設)、センター神経内科、リハビリ科、精神科、病理科、神経放射線科と共同して、高齢者の神経系疾患の克服に向けての研究を続けています。神経系の疾患は、生体から組織を取ってきて診断をつけることが難しく、不慮の転帰をとられたあとご遺族のご同意のもとに病理解剖を行って、はじめて確定診断がつくことが一般的です。私達は患者様ひとりひとりの詳細な神経学的所見、MRIや脳血流シンチ、PET検査などの神経放射線画像、髄液バイオマーカー等の臨床検査と、最終的な病理像の詳細な検討結果を関連づける努力をしています。このようにして早期の正確な診断を可能にすることを、動的神経病理と呼び、はば広く教育・啓蒙活動を行っています。さらに、剖検で得られた脳標本をもとに、病気そのものの原因と治療法の開発を、日本中の研究者と共同研究することで、行っています。我々は、このような試みを1972年の研究所開設以来続けており、これを、高齢者ブレインバンクプロジェクトと呼んでいます。

3. 認知症(痴呆)の原因解明のための、後方視的研究

認知症(痴呆)の原因となる疾患として、昔から有名なのは、脳血管障害です。しかし脳血管障害とは関係なく、ゆっくり進行する認知症(痴呆)が知られており、その代表はアルツハイマー病です。このような認知症

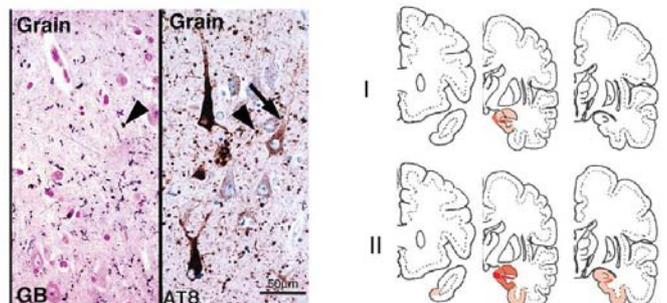
(痴呆)の型を総称し、変性型認知症(痴呆)と呼びます。以前は脳血管障害による認知症(痴呆)が多かったのですが、高血圧の管理などが良くなった現在、変性型の認知症(痴呆)が目立つようになりました。

(1)アルツハイマー病 アルツハイマー病では、アミロイド前駆蛋白と呼ばれる神経系の保持に必須の蛋白が異常に代謝された結果、アミロイドベータ蛋白と呼ばれるごみが作られて、それが細胞の外に貯まり、老人斑という、脳のしみをつくります。その結果、神経細胞の維持に必要なタウ蛋白と呼ばれる大事な物質が、異常にリン酸化されて蓄積し、神経原線維変化と呼ばれるごみとなってたまり、神経細胞が死んでいきます。

(2) 高齢者タウオパチ 一方、高齢者では、アミロイドベータ蛋白の蓄積なしに、タウ蛋白の異常リン酸化だけがおきて、認知症(タイプ)をおこす病態があることが、私達の研究で明らかになってきました。これらは、嗜銀顆粒性痴呆(図)、神経原線維変化優位型痴呆という専門的名称がつけられていますが、私達は、高齢者タウオパチと総称しています。いずれもアル

図：嗜銀顆粒の拡がり(ステージ)

(齊藤・村山ら、米国神経病理学会誌発表)



脳(海馬)の顕微鏡写真：
嗜銀顆粒は(上図矢尻)は、老人斑や神経原線維変化と同様、年齢とともにごみとしてたまっていき、それが拡がっていきます。ステージIからIIIと拡がるにつれ、認知症(痴呆)の原因となることが、私達の研究の結果、明らかとなりました。左が銀染色、右が免疫染色という特殊な染色で見つけることができます。

脳の断面(模式図)：
赤が濃いほど嗜銀顆粒がたまっていることを示す。



ツハイマー病ほどたちは悪くないのですが、経過が長いことが特徴です。物忘れがひどく、怒りっぽく、がんこになるのが主な症状で、歳だからやむをえないとこれまでいわれてきたものが、実は病気だったことが明らかとなってきました。

(3)レヴィ - 小体型痴呆 高齢者で重要なもうひとつのタイプは、パーキンソン病と同じ病変が、運動機能に関係する場所だけでなく、精神活動をつかさどる場所におきてきて、認知症（痴呆）を呈する病態です。パーキンソン病のシンボルとされているレヴィー小体と呼ばれる異常構造物が脳に出てくることから、レヴィー小体型痴呆と命名されています。この場合も、神経系の活動に必須と考えられている シヌクレイン蛋白質が、やはり異常にリン酸化され、脳に貯まることが原因と考えられています。レヴィー小体型痴呆の場合、実は運動機能も障害を受けているため、転倒、大腿骨頸部骨折、寝たきり、肺炎、死亡の経過をとられることが多いことが、私達の研究で明らかになってきました。

4. 早期診断・早期治療 前方視的研究

(1)髄液による診断 最近、髄液という、腰の部分から細い針をさせばとれるお水の中の、タウ、リン酸化タウ、アミロイドベータ蛋白の濃度を測ることで、アルツハイマー病の診断が効率よく出来ることが、北欧で明らかにされました。これはコストパフォーマンスが最も高い検査ですが、日本では、高齢者医療費を抑制する方針から保険適応となっておりません。私達は、東京都、厚生労働省、文部科学省から研究費をいただき、医療センターの患者様が無料でこの検査を受けることができるシステムを構築しました。

(2)MRIによる診断 一方、MRIの検査は、保険適応でどの医療施設でも受けることが出来ます。特別な撮像法と処理を行い、正確に多数の正常の方から得られたデータと比べることで早期に異常を検出する方法が開発されました。今年の1月より、神経放射線の専門家をセンター放射線科にお呼びし、現在その検査がうけることが出来る体制を構築しました。

(3)PETによる診断 また、PET（ペット、ポジトロンCT）検査はラジオアイソトープを使う検査ですが、その中で、ブドウ糖代謝をはかる検査は、癌の診断に保険適応が通り、日本で検査数が飛躍的に増加しています。一方この検査は、アルツハイマー病を最も正確に診断できることが分かっており、米国では標準検査となっているのですが、日本では、先述した理由で保

険適応になっていないのです。私達は、やはり同様に公的研究費を受けるかたちで、医療センターの患者様が無料でこの検査を受けることができる体制をつくっています。

私達は、もの忘れを主訴とする方には、適応を決めた上で、2泊3日の短期入院で、これらの専門的診断が受けられる体制をつくっています。

さらに、このようにして早期診断をした患者様に、的確な治療を施すことで、長期に経過をみていくことを、継続しています。

5. おわりに

病気の「診断」については、その病気の性質上比較的容易なものから難しいものまでありますが、残念ながら認知症（痴呆）疾患は診断が難しい部類に属します。容易というのは尿検査・血液検査を調べるとわかるもの、その次に内視鏡や手術からなどで組織の一部を採って病理を調べるというものが続きます。ところが認知症（痴呆）性疾患は今のところ、臨床的には70%から80%くらい「確からしい」検査を組み合わせ、「最も疑われる」診断をすることにとどまっています。

私どもは病理で確定診断を得られた症例のデータをフィードバックし、臨床に還元してゆくことを続けておりますが、この確からしい検査を組み合わせることにより高い正診率を得られることがわかってきました。

認知症（痴呆）を来す疾患の背景として、アルツハイマー病と臨床診断されている中に、高齢者特有の多様な疾患も多く含まれていることを強調したいと思います。認知症（痴呆）では、各々の症例にたいするきめ細やかな支持的・治療的介入によって予後がかなり異なることが明らかとなってきました。今後も早期の正確な診断に基づいた早期の的確な治療法の確立を目指して、努力していく決意です。

関連サイト

我々の研究グループのサイト

http://www.tmig.or.jp/J_TMIG/j_research/kenkyu_11.html

我々が厚生労働省長寿科学総合研究費をいただいていた、「軽度認知機能障害の前方視的・後方視的研究」の公式サイト <http://www.mci.gr.jp/>

平成17年度 異動者

平成17年4月1日

	所 属	氏 名	備 考
転入 (採用・異動)	研究改革担当局長	土本 新一郎	(旧所属)板橋ナーシングホーム
	研究調整部 成果活用室 広報・普及担当主査	大津 宏子	(旧所属)主税局
	研究調整部 管理室主任	杉山 邦夫	(旧所属)老人医療センター
	研究調整部 管理室主任	黒澤 知行	(旧所属)主税局
	研究調整部 管理室	濱野 正子	新規採用
	自立促進と介護予防研究チーム 研究員	大淵 修一	(旧所属)流動研究員
	老年病のゲノム解析研究チーム 研究員	相田 順子	(旧所属)多摩老人医療センター
流動研究員等 (採用)	健康長寿ゲノム探索研究チーム	西垣 裕	任期付固有研究員
	健康長寿ゲノム探索研究チーム	福 典之	"
	社会参加とヘルスプロモーション研究チーム	吉田 裕人	"
	福祉と生活ケア研究チーム	Edit Nagy 田中	"
	自立促進と介護予防研究チーム	權 珍嬉	"
	老化ゲノム機能研究チーム	萬谷 啓子	流動研究員
	社会参加とヘルスプロモーション研究チーム	藤原 佳典	"
	介護予防緊急対策室	小島 基永	受託研究員
	"	岡 浩一朗	"
	"	島田 裕之	"
	"	竹本 朋代	"
	"	仲 貴子	"
	"	新多 正典	"
	"	松本 侑子	"
認知症予防対策室	宇良 千秋	"	
転出	研究改革担当局長	貞國 勝司	(新所属)多摩動物公園 副園長兼庶務課長
	研究調整部 成果活用室長	榊美 智子	(新所属)福祉保健局少子社会対策部子育て支援課 保育助成係長
	研究調整部 成果活用室広報・普及担当主査	海沼乃扶代	(新所属)東京都老人医療センター医事課 地域連携・病床管理担当係長
	研究調整部管理室主任	武井 淳一	(新所属)福祉保健局総務部総務課調整係主任
	研究調整部成果活用室主任	高橋 伸男	(新所属)板橋ナーシングホーム介護保健課経理係主任
退職	遺伝子情報研究グループリーダー	木村 成道	定年退職 H.17.3.31
	言語・認知・脳機能研究グループリーダー	辰巳 格	" H.17.3.31
	プロテオーム共同研究グループ	野村 晃司	" H.17.3.31
	遺伝子情報研究グループ	秋山 翹一	" H.17.3.31
	増殖分化制御研究グループリーダー	古川 清	普通退職 H.17.3.31
	加齢臓器障害研究グループ	清水 淳	" H.17.3.31
	疫学・福祉・政策研究グループ	古名 丈人	" H.16.12.31
	地域保健研究グループ	熊谷 修	" H.17.3.31
	言語・認知・脳機能研究グループ	伏見 貴夫	" H.17.3.31

ボン・ボヤージュ

増殖分化制御研究グループリーダー 古川 清

老人研に11年、お世話になりました。前半は薬理・生体情報部門の名に恥じぬようにと頑張りましたが、後半は研究所改革などで先が見えず、努力し天命を待つ姿勢で臨みました。この間、良き仲間巡りに巡り逢え幾分かの研究成果をだせたこと、課外活動としてアルテハイマートアンサンブルに参加したことを嬉しく思っています。

遺伝子情報研究グループ 秋山 翹一

私が都の統一試験に合格し、勤務を命じられたのが、養育院、東京都老人総合研究所で、1972年の4月1日より基礎第一研究室に配属され、以後細胞化学、生物活性制御と室名は変わり、様々な研究者の研究姿勢に触れることが出来ました。今後なんらかの形でこの経験を生かしていければと思っています。

加齢臓器障害研究グループ 清水 淳

老人研には9年間お世話になりました。転出先でも、「免疫と老化」を中心に研究を続けていく予定です。また学会等でお会いすること

もあるかと思えます。今後も宜しくお願い致します。・・・。実験動物の管理・維持でお世話になった5Fの皆さん。そして研究調整部の皆さん。色々とお世話になりました。有難うございました。

地域保健研究グループ 熊谷 修

高齢期に求められる食生活のあり方を解明し、健康施策に昇華させる極めて高い水準の研究活動をさせていただきました。幸運な12年間でした。今後は、高齢者の栄養問題が解決できる地域保健活動の実践家の養成に取り組みうと考えております。研究所の益々の発展お祈り申し上げます。

言語・認知・脳機能研究グループリーダー 辰巳 格

多謝 多謝 多謝 ……

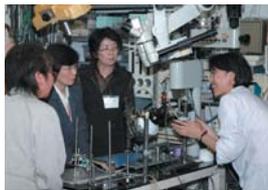
遺伝子情報研究グループリーダー 木村 成道

32年間お世話になりました。4月から名誉所員・協力研究員として、時々、老人研にお邪魔させていただきます。その節には宜しくお願い致します。皆様の御発展と御多幸を祈念申し上げます。

レポート

科学技術週間参加行事

4月21日(木)、講演「アルツハイマーとアトピーにひそむ謎のタンパク質」(養育院記念講堂)と研究所見学を行いました。八重桜が青空に映える好天のもと約230人をお迎えする盛況となりました。老化ゲノムバイオマーカー研究チームの石神昭人研究員が「シトルリン化タンパク質」(タンパク質を構成するアミノ酸のうちアルギニンが体内で酵素PADによってシトルリンに変化したもの)が人体で持つ二面性について講演しました。シトルリン化タンパク質はアルツハイマー病の原因の一つかもしれないという負の働きが考えられ



ています。その一方皮膚ではその機能を正常に保つという正の働きを持ちます。このタンパクが産生されなくなるとアトピー性皮膚炎となる可能性があります。「シトルリン化タンパク質」の働きの詳しい研究は、これらの病気の診断、治療や予防に繋がり、診断薬の開発等も進行しています。講演終了後、希望者約120人に、7コースの研究所見学で研究所の素顔を見ていただきました。

福祉保健局長賞

増殖分化制御研究グループ 佐藤武史 H.17.2.8.受賞



がん化に関する糖鎖遺伝子の単離とその発現制御機構の解明

細胞のがん化に伴い多数の糖タンパク質の糖鎖修飾および機能が著しく変化することに着目して研究を行い、細胞のがん化に関わる糖鎖遺伝子のクローニングに成功し、世界的に権威のある米国科学雑誌「プロシーディング・オブ・ザ・ナショナル・アカデミー・オブ・サイエンス・USA(1998)」で研究成果を発表した。論文は世界中の研究者が注目し、すでに90報以上引用された。また、がん細胞においては転写因子が糖鎖遺伝子の発現を制御していることを解明し、質の高い研究成果を掲載する科学雑誌「ジャーナル・オブ・バイオロジカル・ケミストリー(2004)」で発表した。さらに、この糖鎖遺伝子をがん細胞で低下させ、腫瘍形成を抑制するシステムを開発し、特許を出願した。(所属は旧研究グループ名)

財団理事長賞

平成16年度に新しく東京都高齢者研究・福祉振興財団 理事長賞が制定されました。老人研職員の士気を向上し、都民の高齢者医療および福祉の向上を図ろうという趣旨です。(受賞者所属は旧研究グループ名)



脳血流に及ぼす物理療法の効果とその作用機序の解明

運動・自律機能相関研究グループ 内田 さえ

鍼や灸刺激が脳血流(大脳皮質血流)に及ぼす効果とそのメカニズムを麻酔ラットで検討し、頰、前肢、後肢への鍼灸刺激が脳血流を増加させることを見出した。また鍼刺激は大脳皮質でのアセチルコリン(Ach)放出を増加させた。鍼刺激は体性感覚神経を介してその感覚情報を中枢へ連絡し、脳内でコリン作動性神経を働かせて脳血流を増やすことが明らかとなった。複数の疾患を抱えやすく、生理機能の低下している高齢者に対しては、薬物療法だけでなくマッサージや鍼などの物理療法も身体機能を改善させる有効な手段となることを示す重要な基礎研究である。

介護サービスの効果評価 - 介護負担の軽減と在宅継続に対して -

疫学・福祉・政策研究グループ 杉澤(杉原)陽子

地域からスクリーニングして把握した要介護高齢者と介護者の追跡調査に基づき、介護負担や在宅継続に対する在宅サービスの効果を多角的に検討し、従来の介護サービスの評価の問題の克服に挑んだ。調査対象者が特定のサービス利用者や要介護認定者でなく、地域からスクリーニングした対象であり、しかも3回以上追跡している調査データであることに加え、追跡調査の解析手法として最先端のものであったことから高い評価を受け、心理・社会老年学の分野の重要雑誌である、Journal of Gerontology: Psychological Science & Social Science に論文が掲載された。さらに、介護保険制度の導入前から定期的に同様な手法で調査を行っており、このデータベースを利用して、制度施行前後で比較した結果を「介護保険制度の評価 - 高齢者・家族の視点から - 」という本にまとめあげた。

老年学公開講座 今後の予定

入場
無料

第80回

日時：7月21日(木)
場所：杉並区 セシオン杉並

予定テーマ：高齢者の社会参加・ボランティア

第81回

日時：9月27日(火)
場所：調布市 グリーンホール

予定テーマ：介護予防(口腔ケア、フットケア)

第82回

日時：10月20日(木)
場所：江戸東京博物館

予定テーマ：ゲノムの謎

第83回

日時：11月29日(火)
場所：中央区 銀座プロッサム

予定テーマ：高齢者の社会参加・ボランティア



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.17.2.19 ~ H.17.4.8)

介護・生活基盤研究グループリーダー 高橋龍太郎
「入浴事故防止注意5カ条」(常陽新聞 H.17.2.19)

脳機能改善研究グループ 田中康一
「人生のピークは60歳」(アエラ H.17.2.28号)

疫学・福祉・政策研究グループリーダー 鈴木副所長
「クローズアップ現代『家庭内の転倒事故』」(NHK H.17.3.1.)

プロテオーム共同研究グループリーダー 戸田年総
「脳細胞を活性酸素から守ってほげや脳梗塞を防ごう！」
(月刊誌「いきいき」H.17.3月号)

糖蛋白質研究グループリーダー 遠藤玉夫
「グライコサイエンスとポストゲノム創薬の新展開」
(薬事日報 H.17.3.25)

「Research Flash 先天性筋ジストロフィーの原因を
解明」(日経ナノビジネスNo.10 H.17.3.28)

老化ゲノムバイオマーカー研究チーム 白澤卓二
「みのもんたのおもいっきりテレビ 若さを保つ3つ
のカギ」(日本テレビ H.17.4.6)

「東京サイト 研究所へ行こう!2005" Let's Study
老化」(テレビ朝日 H.17.4.8)

ボジトロン医学研究施設(老人研附属診療所) 石井賢二
「東京サイト 研究所へ行こう!2005" Let's Study
老化」(テレビ朝日 H.17.4.8)

老人研友の交流会レポート

3月24日(木)、年に一度の友の会交流会も
今回で3度目を迎えました。約100名の会員
をお迎えして、平成17年度から始まるコア
研究体制を中心とした話が、自然科学系、社
会科学系両副所長からあり、後半は研究室見
学を中心とした交流が行われました。

介護予防緊急対策室 最近の活動

- 4月15日 担当者・実践指導者対象 おたっしや21指導者
養成研修
- 4月22日 「バリアフリー2005 高齢者・障害者の快適な
生活を提案する総合福祉展」講演
- 4月23日 「介護保険制度の改正と介護予防」講演
- 4月28日 老人保健事業市町村等担当者研修会講演

後 集 記

4月からコア研究制がスタートした。所属の異動に伴って所内では引っ越しや荷物の処分などが続き、花粉に勝るとも劣らない埃・ほこり・ホコリ。埃が静まるのを待つ間もなく、コア研究のビジョンを体現すべく研究は続けられている。おりしも初夏、所内にも爽やかな風が吹き抜ける。 soraminist

