

老人研 NEWS

No.238 2010.5

東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)

Index

- 高齢者虐待防止法と地域住民にできること _____ 1
- 科技週間レポ、友の会交流会レポ 他 _____ 3
- 体性-自律神経反射を用いた非薬剤性鎮痛法の探索 _____ 4
- 異動者 新・チームリーダー、サブリーダーの簡単な紹介 _____ 6
- 公開講座予告／マスコミ報道 _____ 8



3月9日老人研友の会交流会
(遠藤 昌吾研究部長の講演)



「高齢者虐待防止法と地域住民にできること」

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 菊地和則

1. はじめに

最近、児童虐待により子供が死亡したというニュースが頻繁に流れ、心を痛めている人も多いのではないのでしょうか。国の統計では、平成19年1月から12月までの1年間に113人の子供が虐待で死亡しています(心中を含む)(文献1)。

では、1年間に虐待で死亡する高齢者は何人くらいいるのでしょうか。平成20年度の統計によると家族介護者などの養護者の虐待により死亡した高齢者は24人でした(心中を含む)。死亡には至らずとも虐待を受けた高齢者の数は14,889人にも達しており、この数は年々増えています(文献2)。

高齢者虐待の深刻な現状に対処すべく、平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」、通称、高齢者虐待防止法が施行されました。ここでは高齢者虐待防止法の概要と、地域住民の皆さんにもできる高齢者虐待防止の取組みについて説明したいと思います。

2. 高齢者虐待防止法とは

これまで我が国には家庭内暴力に関する法律として「児童虐待の防止等に関する法律」、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」がありました。高齢者虐待防止法は3つ目の家庭内暴力に関する法律となります。余談ですが、この他に障害者虐待防止法の必要性も指摘されており、近い将来、法律ができる

可能性があります。

では高齢者虐待防止法とはどのような法律なのでしょうか。その特徴をまとめると次のようになります。

- ①高齢者虐待の防止、虐待を受けた高齢者の保護、家族介護者などの養護者への支援について国と地方公共団体の責務が明記されたこと
- ②高齢者虐待防止、家族介護者など養護者への支援のための施策に協力するよう努めなければならない国民の責務が明記されたこと
- ③家族介護者などの「養護者による虐待」と、施設職員などによる「養介護施設従事者等による虐待」の2種類の虐待が規定されたこと
- ④虐待の内容として、暴力行為などの「身体的虐待」、暴言、無視、嫌がらせなどの「心理的虐待」、介護が必要なのに介護や世話をしない、介護サービスを利用させないなどの「放棄・放任」、高齢者の年金や財産などを勝手に使ってしまう「経済的虐待」、性的嫌がらせなどの「性的虐待」の5種類が規定されたこと
- ⑤高齢者虐待を発見した場合(疑いを含む)の通報の規定が設けられたこと



虐待の主な種類
・身体的虐待
・心理的虐待
・性的虐待
・経済的虐待
・介護・世話の放棄・放任

出典) 文献3

高齢者と家族の幸せのために

—地域住民だからできる高齢者虐待防止の取り組み—

チェック項目表

○印	ご近所に、こんな高齢者はいませんか？ ○が付いた項目が多いほど、支援の必要性が高い状態です。
	1 暴力を受けている、どなられる、年金を取られるなどと訴えている
	2 あざや傷があるのに理由を聞いてもはっきりしない
	3 家族が介護でとても疲れていたり、高齢者の悪口を言っている
	4 介護や病気について相談する人がいないようだ
	5 一人暮らしや高齢夫婦世帯で、最近、姿を見かけなくなった
	6 高齢者を訪ねると家族に嫌がられたり、会わせてもらえない
	7 昼間でも雨戸がしまっている
	8 家の周囲にゴミが放置されたり、異臭がする
	9 郵便受けが新聞や手紙で一杯になっている
	10 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする
	11 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる
	12 高齢者が道路に座り込んだり、徘徊していることがある
	13 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない
	14 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない
	15 最近、セールスや営業の車が来るようになった
	16 家族がいるのに、いつもコンビニなどで一人分のお弁当を買っている

東京都老人総合研究所作成

3. 高齢者虐待への対応

高齢者虐待防止法では家族介護者など養護者による虐待と施設職員などによる虐待を分けています。ここでは前者の家族介護者など養護者による、つまり家庭内での高齢者虐待について触れたいと思います。

虐待が発生した場合の対応は区市町村および区市町村が設置した地域包括支援センターが行うことになります（虐待対応の仕組みは区市町村で異なることがあるので、具体的にはお住まいの区市町村にご確認下さい）。通報があった場合、区市町村・地域包括支援センターは高齢者の安否確認、虐待の事実確認などを行います。虐待が確認された場合には虐待解消のための支援を開始します。

もし虐待が無かったとしても、一人暮らしの高齢者が認知症やうつなどのために極端に不衛生な環境で生活しているなど客観的にみて高齢者の権利が侵害されていたり、消費者被害などにあっていれば支援を行います。

しかし、高齢者虐待は家庭という密室の中で生じるので発見するのに困難が伴います。そのため早期の対応が難しく、対応が遅れると最悪の場合、高齢者の死亡という結果になります。死亡に至らなくとも発見が遅れば遅れるほど、高齢者は虐待を受けた状況に長くおかれることになります。

でも区市町村・地域包括支援センターだけで地域の虐待を受けている高齢者を把握することは困難です。そこで必要となるのが地域住民の皆さんのご協力です。

4. 地域住民だからできる高齢者虐待への取り組み

冒頭に児童虐待の例をご紹介しましたが、児童虐待も地域住民からの通報で発見されることがあります。逆に、虐待の兆候を捉えていながら通報しないままできて、結果的に子供の死亡に至ることがしばしばあります。

虐待対応で重要なのは、いかに早く虐待を発見し支援を開始するかということです。そのため、児童虐待と同様に、高齢者虐待においても地域住民の皆様からの通報は不可欠なものになっています。

では、地域住民の皆さんは具体的にどのようなことに注意すれば良いのでしょうか。その目安として研究所が作成したチェック項目が東京都のパンフレットに載っているので紹介したいと思います（表、文献3）。

このような兆候がみられたら、是非、お住まいの地域の区市町村・地域包括支援センターにご連絡下さい。でも高齢者虐待の通報というと、本当に虐待かどうか分からないけど大丈夫だろうか、自分が通報したことを知られたら嫌がらせを受けるのではないかなど身構えてしまう人も多いと思います。そこで区市町村・地域包括支援センターに通報する時のポイントをご紹介します。

①虐待の証拠は必要ありません。虐待の疑いだけでも

通報できます。重大な事態が生じる前に早めに連絡して下さい。

②区市町村・地域包括支援センターが通報した人の名前や住所などの情報を外部に漏らすことはありません。安心して連絡して下さい。

③通報した後は区市町村・地域包括支援センターが責任を持って対応します。後のことは心配しなくても大丈夫です。

5. おわりに

最後になりましたが、研究所では高齢者虐待防止法施行以来、区市町村職員・地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応能力向上のための研修、高齢者虐待に関する調査研究を行うなど、高齢者虐待に関する取り組みをしてきました。

高齢者が地域で安心して生活していくためには、医療や介護だけでなく、権利擁護も重要です。今後とも高齢者の権利擁護に資する研究を行っていきたいと思います。

【参考文献】

1. 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会（2009）『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第5次報告）平成21年7月』
2. 厚生労働省『平成20年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果』
3. 東京都（2009）『高齢者虐待防止と権利擁護—いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるために—』

叙勲

元所長 林泰史

平成 22 年度の春の叙勲で、林泰史元所長が瑞宝小綬章を受けられることが 4 月 29 日付で、内閣より発令されました。平成 15 年 4 月から平成 18 年 3 月まで老人研第 6 代所長、現在は東京都リハビリテーション病院院長。

表彰

平成21年度福祉保健局長賞 研究開発部門 受賞



老年病理学研究チーム

専門副部長 三浦正巳

「うつ病感受性遺伝子の探索と機能解析」により受賞しました。今回、うつ病に関連した遺伝子 Usp46 が脳神経回路の動きを変えることを明らかにした点が評価されました。うつ病は環境と遺伝的素因の両方が原因ですが、うつ病の症状が出る仕組みはよくわかっていません。Usp46 は名古屋大学の海老原先生らがマウスから見つけた遺伝子で、明らかな行動異常を示すので病気の仕組みを調べるに絶好です。私たちは遺伝子異常のマウスでは抑制性神経伝達物質 GABA の働きが弱いことを確かめました。GABA は他の神経疾患でも異常があるので注目されています。今後は、遺伝子から症状までの繋がりがもっと詳しく調べられるでしょう。



平成 22 年度科学技術週間参加行事

科学技術週間(発明の日4月18日を含む一週間)とは、文部科学省が科学技術の普及啓発活動の一環として、昭和 35 年から行っているものです。科学技術週間の期間中(今年は4月12日から18日まで)に、全国各地の科学技術に関係する機関で、講演会や研究成果の発表会、見学会などを行っています。

当研究所でも、4月16日(金)に、参加行事として、「心の健康を求めて～うつ病からPTSDまで、基礎科学は何を教えるか～」と題しての講演と、ポジトロン研究施設や高齢者ブレインバンク等の各研究室の見学等を行いました。

講演は、老年病理学研究チームの三浦正巳専門副部長から、ストレスや辛い経験が引き金となるうつ病や PTSD(心的外傷後ストレス障害)について、意外にも、動物達を使った実験が役に立っているとお話がありました。これら動物を使った基礎科学が取り組んでいる、脳神経に変化を起こす複雑な心の病気等についての最新の研究成果をわかりやすく紹介しました。

講演終了後にはポジトロン医学研究施設など、6ヶ所に分かれて研究室見学を行い、参加者の皆様に研究所の素顔を見ていただきました。



講演風景



PETで見る脳の動き(神経画像研究チーム)



散歩で脳の活性化(老化制御研究チーム)



質疑応答



転びにくい体作り(自立促進と介護予防研究チーム)

老人研友の会交流会

3月9日(火)板橋グリーンホールにおいて「老人研友の会」交流会が開催され、会員113名の参加者を迎えました。

前半では、老化制御研究チームの遠藤昌吾研究部長より「忘却とは忘れ去ることなり」、自立促進と介護予防研究チームの栗田圭一研究部長より「認知症よもやま話」の講演がありました。

後半のリフレッシュタイムでは、日本武術太極拳連盟公認指導員の橋本節子先生と、同連盟公認指導員で当研究所の本田陽子研究員の指導による「太極拳」を体験していただき有意義な交流会となりました。参加者の方々からは「なかなか第一線の研究者からの話を聴ける機会がないので、これからも一般者向けの情報発信をしてもらいたい」や「一人暮らしなので、このような様々な方々と交流できる場はとても貴重」など様々な質問、ご意見をいただきました。



丸山副所長(左)栗田研究部長(右)



(太極拳体験)



軽い皮膚刺激による鎮痛法の探索 ～自律神経反応を指標として～

トピックス

老化制御研究チーム 研究員 渡辺 信博

私は大学院時代には健康科学を専攻し、頸部からの感覚入力及ぼす循環機能への影響についてヒトを対象として研究をしておりました。そして、体組織への刺激が自律神経機能に影響を及ぼすという生理現象（体性－自律神経反射）についてさらに追及したいという念願が叶い、体性－自律神経反射のメッカである自律神経機能研究グループの非常勤研究員として、昨年4月に東京都健康長寿医療センター研究所に参りました。

そして本年4月に本研究チームの常勤研究員として採用されました。

日常生活において、体の痛むところに手を当て、その痛みが和らぐことは経験し得ることです。しかしながら、手を当てるような体への軽い刺激がどのようにして痛みを抑えているのかはよく分かっておりません。

したがって、私はこの1年間、薬を用いない鎮痛法の探索をテーマに、特に「軽い機械的な皮膚刺激」に着目して研究を進めてきました。

痛みと自律神経の関係

私たちは、体の一部が実際にダメージを受けたり、ダメージを起こすくらいの強い刺激を受ける時に「痛み」として知覚します。これは体の組織に存在している神経が、体のダメージや強い刺激を有害な情報として脳へ伝達するために起こります。このような有害な情報は、「痛い」という感覚の他にも、ある種の感情を引き起こしたり（例えば、嫌だと感じたり）、手や足を引っ込める反応が起こります。

さらには、体への有害な刺激は自律神経系の反応を引き起こし、血圧や心拍数が上昇するなどの内臓機能へ影響を与えます。有害でない刺激による自律神経反応も含めて、体への刺激が引き起こす自律神経反応を「体性－自律神経反射」と呼びます。

体性－自律神経反射は、与えられる刺激の種類と（体の）場所、（心臓や胃などの）器官によってその反応が異なりますが、一般的には痛みを引き起こしうる有害刺激は、交感神経の活動を亢進させます。また、「痛い」と認識しなくても、その反応は起こります。

痛みの指標としての体性－自律神経反射

麻酔したラットの後肢神経を、痛みを引き起こす程度の強さで単発電気刺激すると、心臓交感神経の反応を記録することができます（体性－心臓交感神経反射）。

この体性－心臓交感神経反射は2つのピークをもち、電気刺激後、先に起こる反応をA反射電位、少し遅れて起こる反応をC反射電位と呼びます（図1A）。神経は多数の細かい神経線維からなり、後肢神経の神経線維は、電気刺激と同時に情報伝達を開始します。しかし、神経線維には情報伝達の速いもの（有髄A線維）と遅いもの（無髄C線維）があるため、情報が骨髄や脳に達するまでに時差を生じます。そのために2相性の心臓交感神経の反応が生じるのです。

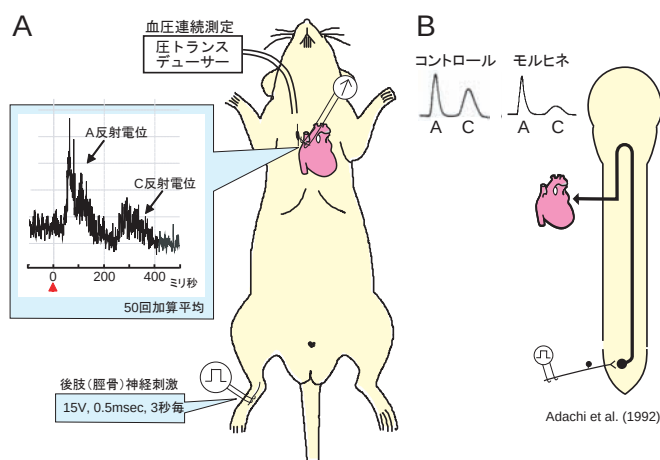


図1 体性－心臓交感神経反射（A）とモルヒネの効果（B）

モルヒネは強力な鎮痛薬として有名ですが、このモルヒネを腰髄クモ膜下腔内に投与すると、体性－心臓交感神経反射のうち、C反射電位が特異的に抑制されることが報告されています（図1B）。このことは、モルヒネ（無髄C線維による）鈍い重苦しい痛みを抑えますが、（有髄A線維による）触覚や鋭い痛みに影響を及ぼさないことと一致します。したがって、麻酔した動物自体は実際に痛みを感じることはありませんが、体性－自律神経反射は麻酔した動物において（例えば、ラット）、痛みの指標として用いることが出来ると考えられます。

軽い機械的な皮膚刺激の体性

—自律神経反射への影響

前述の通り、私たちの研究室では薬を用いないの鎮痛法として、軽い機械的な皮膚刺激に着目しております。興味深い結果が得られましたので、ご紹介させていただきます。

実験は、麻酔したラットで行い、前述の体性—自律神経反射（体性—心臓交感神経反射）を痛みの指標として用いました。そして、この痛みの指標が軽い機械的な皮膚刺激で変化するか、すなわち鎮痛効果をもたらすかを検討するために、企業との共同研究で開発した柔らかいゴム製のブラシを皮膚刺激ツールとして用いました。

皮膚刺激ツールを麻酔したラットの体表面に軽く触れる程度の力（12g）で、電気刺激を受ける後肢神経と同側の太腿の内側に対してあてがった時、痛みの指標である体性—心臓交感神経反射のC反射電位が特異的に抑制されました（図2）。そして、その効果は皮膚刺激ツールをラットの体表面から離れた後も持続し、少なくとも15分間は持続しました。このような反応は、痛み刺激（電気刺激）を受ける側の大腿内側部へ皮膚刺激ツール

を用いた時に起こり、電気刺激を受ける後肢神経からより離れた体の部位に皮膚刺激すると、その効果は弱まりました。すなわち、痛みが発生している箇所と近い体の部位に対して軽い機械的な皮膚刺激を与えると、より強い鎮痛効果が得られると考えられます。

さらに、皮膚刺激ツールによる鎮痛効果に、モルヒネ様物質が関与しているか調べるために、モルヒネ様物質の効果をブロックする薬剤を投与しました。すると、皮膚刺激ツールによる心臓交感神経反射のC反射電位に対する抑制効果が弱くなり、その効果の持続時間も短縮しました。このことは、皮膚刺激ツールを体表面にあてがうことにより、軽い機械的な刺激を皮膚に与え、おそらく骨髄や脳でモルヒネ様物質などを放出させ、鎮痛効果が得られる可能性を示唆します。

老年学研究との関係

加齢とともに物が見えづらくなったり、温度の変化を感じにくくなったりします。このように、私たちの体の感覚は加齢の過程で全般的に鈍くなっていきますが、痛みに関しては鈍くなる、敏感になる、変わらないと一貫した見解が得られておらず、年をとったからと言って、痛みを感じにくくなるというわけではありません。むしろ、高齢者は様々な痛みを慢性的に抱えていることが多いのです。

また、高齢者は種々の疾患を抱えているために複数の薬剤を服用する傾向にあります。したがって、今回私たちをご紹介したような、「軽い機械的な皮膚刺激」は薬を用いない鎮痛法として服薬の量を減らす可能性を秘めていると考えております。現在も、ヒトへの応用、臨床的応用を目指して研究を進めております。

【参考文献】

Adachi T, Sato A, Sato Y, Schmidt RF. Depending on the mode of application morphine enhances or depresses somatocardiac sympathetic A- and C-reflexes in anesthetized rats. *Neurosci Res* 1992;15:281-8.

Hotta H, Schmidt RF, Uchida S, Watanabe N. Gentle mechanical skin stimulation inhibits the somatocardiac sympathetic C-reflex elicited by excitation of unmyelinated C-afferent fibers. *Eur J Pain* 2010; in press.

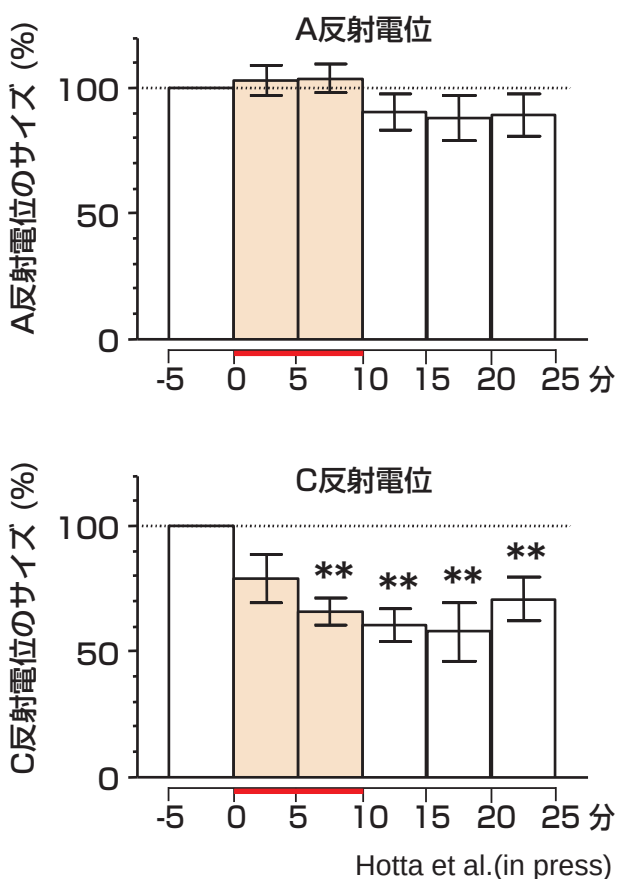


図2 体性—心臓交感神経反射に対する軽い機械的な皮膚刺激の効果

職員の異動

平成22年4月

退職

老化機構研究チーム	櫻井 洋子	(3月31日付定年退職)(4月1日付シニアスタッフ)健康長寿医療センター(研究所)
老化機構研究チーム	中村 愛	(3月31日付勤奨退職)
老化制御研究チーム	細谷 博子	(3月31日付定年退職)(4月1日付 都再任用)健康安全研究センター企画管理部
老化制御研究チーム	小河原 緑	(3月31日付定年退職)
老化制御研究チーム	猪股 光司	(3月31日付定年退職)(4月1日付 都再任用)健康安全研究センター企画管理部
老化制御研究チーム	田中 康一	(3月31日付定年退職)(4月1日付 都再任用)健康安全研究センター企画管理部
老年病理学研究チーム	田久保 海誉	(3月31日付定年退職)(4月1日付シニアスタッフ)健康長寿医療センター(研究所)
老年病理学研究チーム	足立 正	(3月31日付普通退職)鳥取大学医学部脳神経医科学講座内科学分野
福祉と生活ケア研究チーム	大竹 登志子	(3月31日付定年退職)(4月1日付 都再任用)心身障害者福祉センター地域支援課
福祉と生活ケア研究チーム	河合 千恵子	(3月31日付定年退職)(4月1日付 都再任用)心身障害者福祉センター多摩支所
アイソトープ施設	中野 俊一郎	(3月31日付定年退職)
自立促進と介護予防研究チーム	島田 裕之	(4月30日付普通退職)国立長寿医療センター研究所

採用

老化制御研究チーム	大澤 郁朗	任期付固有職員(研究副部長)
老化制御研究チーム	柳井 修一	任期付固有職員
老化制御研究チーム	渡辺 信博	任期付固有職員
老年病研究チーム	豊田 雅士	任期付固有職員(研究副部長)
老年病研究チーム	上 大介	任期付固有職員
老年病理学研究チーム	舟辺 さやか	任期付固有職員
神経画像研究チーム	豊原 潤	任期付固有職員(専門副部長)
社会参加と地域保健研究チーム	村山 洋史	任期付固有職員
自立促進と介護予防研究チーム	井藤 佳恵	任期付固有職員
福祉と生活ケア研究チーム	児玉 寛子	任期付固有職員
福祉と生活ケア研究チーム	島田 千穂	任期付固有職員

異動(転出)

老年病理学研究チーム	増田 正雄	健康安全研究センター医薬品部
経営企画局事業推進課主任	河野 雅司	健康長寿医療センター経営企画局総務課 主任
経営企画局事業推進課	柏原 由美	健康長寿医療センター経営企画局総務課 主任

異動(転入等)

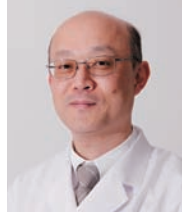
老年病研究チーム	森 聖二郎	研究部長(臨床研究推進センター部長兼務)
老年病理学研究チーム	沢辺 元司	研究部長(高齢者バイオリソースセンター部長兼務)
経営企画局事業推進課事業支援係長	酒井 暢	(旧所属)福祉保健局総務部企画計理課 会計係長
経営企画局事業推進課	藺部 由依	新規採用

チームリーダー、サブリーダー紹介

老年病理学研究チーム チームリーダー(研究部長) 沢辺 元司

私はこの4月より老年病理学研究チームのチームリーダーを担当(兼務)しました。私は1983年に大学医学部を卒業し病理学教室で医学博士を取得した後、医学附属病院病理部で病理診断に携わりました。その後、東京都老人医療センター剖検病理科医長として着任し、病理部長に昇任し、今年度からは高齢者バイオリソースセンター部長として勤務しています。医長の頃に、アメリカアトランタにある疾病管理予防センター(CDC)の肝炎部門でC型肝炎の感染モデルを用いて研究を行いました。帰国後は粥状動脈硬化症の分子遺伝学的研究を続けており、最近では動脈の老化機構にも興味を持っています。今後は病院と研究所のトランスレーショナルリサーチに貢献したいと思っています。



老年病研究チーム（生活習慣病） サブリーダー（研究部長）森 聖二郎

私は千葉大学を昭和 58 年に卒業し、初めの 4 年間は内分泌代謝内科医としての臨床研修を行い、その後の 6 年間は千葉大学ならびにスウェーデンのルードウィク癌研究所において、チロシンキナーゼ型細胞増殖因子受容体のシグナル伝達機構を主たるテーマに基礎研究を行いました。卒業 10 年目に千葉大学第二内科助手となり、齋藤教授（現在は学長）のご厚意により分子老化研究室を立ち上げ、細胞増殖因子をツールに用いた糖尿病性血管合併症の研究を行いました。講師を経て研究室開設 10 年目で、後任の横手助手（現在は教授）に丸投げし、今度は臨床研究を行うべく当センターに転任しました。現在は臨床研究推進センター部長として骨粗鬆症や糖尿病の診療を行いつつ、表記のように今年の 4 月からは研究所を兼務しております。今後とも研究所と病院の橋渡し研究の推進に尽力して参りたいと存じます。

老化制御研究チーム（環境老化） サブリーダー（研究副部長）大澤 郁朗

「何で歳をとると病気に罹りやすくなるのだろうか？」という素朴な疑問から、認知症などの加齢に伴って発症する疾患の仕組みやその予防・治療法について 20 年近く研究してきました。最近ではアンチエイジングという言葉があちこちで使われ、様々な健康法や健康食品が出回っています。「テレビで良いと言ってた」「誰々さんが勧めてくれた」などの会話をしばしば耳にします。高齢になると健康への不安から、つい信用してしまうものです。でも本当に効果があるのでしょうか。科学的論拠が無いものも多く出回っています。健康に老いるにはどうしたら良いのか？酸化ストレスを効果的に減らすには？これを科学的に調べ、皆さんの健康に貢献する研究を進めて行きます。

老年病研究チーム（血管医学） サブリーダー（研究副部長）豊田 雅士

本年 4 月より東京都健康長寿医療センター研究所に着任いたしました豊田と申します。私はこれまで発生過程を分子レベルで解き明かしていく研究を行い、前職の国立成育医療研究センターでは小児疾患を対象とした幹細胞を用いた再生医療に関する基盤研究に従事して参りました。幹細胞に関する研究は多くの方々から期待されており、研究の進歩も著しいものがあります。一方で臨床応用には多くの課題も浮かび上がってきております。今後はこれまでの経験をいかし老化に伴う疾患の解明に取り組み、幹細胞を利用した再生医療を中心として健康長寿を目指した医療の実現化に貢献していきたいと思っております。病院との連携を密にすることで、研究成果を社会にいち早く還元していく所存です。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

神経画像研究チーム（脳機能） サブリーダー（専門副部長）豊原 潤

私は大学時代、細胞が動くしくみを顕微鏡下で測定していました。大学卒業後は、生きているヒトの化学物質の動きを画像化する研究を行ってきました。この間、福井大学、放射線医学総合研究所、千葉大学に在籍し、京都大学で薬学博士号を頂きました。この春、伝統と実績ある本研究所の一員に加われたことは大変な喜びである一方、その責任の重さに身の引き締まる思いです。神経画像研究チームは、私のライフワークである生きているヒトの化学変化をイメージングする研究を行っています。脳機能の解明だけでなく、様々な病気の診断や治療への展開も視野に入れて研究したいと考えています。どうぞよろしくお願い致します。

『視察』

- | | | | |
|---|---|--|---|
| ○平成 22 年 4 月 7 日
「中国：第三医院 視察」
第三医院施設院長
他 4 名 | ○平成 22 年 4 月 14 日
「中国：中華医学会老年医学分会 視察」
郝文科 広東省人民醫院
腎内課主任医師 他 35 名 | ○平成 22 年 4 月 21 日
「台湾：国立政治大学 視察」
于乃明 台湾国立政治大学
外国語文学院院长 他 10 名 | ○平成 22 年 4 月 30 日
「台湾：台北市政府衛生局視察」
邱文祥 台北市政府衛生
副局長 他 10 名 |
|---|---|--|---|

老年学公開講座 次回の予定

 ※手話通訳を同時に行います。事前申込みは不要です。

入場無料
事前申込不要
当日先着順
1400名

講 演：「**いくつになっても介護予防**」(仮)

日 時：平成22年7月8日(木)

開演 午後1時15分～4時30分

場 所：練馬文化センター 大ホール (申込不要)

最寄り駅 西武池袋線・西武有楽町線・都営地下鉄大江戸線 練馬駅北口徒歩1分

主 催：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 研究所 (東京都老人総合研究所)

後 援：練馬区(予定)

主なマスコミ報道

H.22.3 ~ H.22.4

福祉と生活ケア研究チーム

副所長 高橋龍太郎

- 「運動による認知症の予防について」
(日本経済新聞 H.22.3.14)
- 「ルネッサンス計画でストック再生への取り組み—
温度差解消に工夫—」
(ガスエネルギー新聞 H.22.3.24)
- 「高齢期における「社会性の変化」について」
(「高齢者世代の住空間研究」H.22.3月)

自立促進と介護予防研究チーム

研究部長 栗田圭一

- 「介護社会：女性 孤立前に自衛を」
(東京新聞 H.22.3.26)

老化制御研究チーム

研究員 近藤嘉高

- 「ポテトチップスでビタミンC取ろう」
(報知新聞ほか共同通信による地方紙配信
H.22.3.28)

社会参加と地域保健研究チーム

研究副部長 藤原佳典

- 「あしたスコープ 会話らしい高齢者 140万人」
(日経経済新聞 H.22.4.5)

訃報

東京都老人総合研究所の第5代所長(平成12年4月～平成15年3月)の鈴木 紘一殿におかれましては、平成22年4月20日(火)にご逝去されました。謹んで哀悼の意を表します。



子供を連れて出歩く際には、見知らぬ方々からの暖かい眼差しによく出会います。その多くはお年寄りからです。このような「好意」というシグナルは、無意識のうちに、子供の成長に重要な役割を果たしているように思います。皮膚へのかすかな刺激にも、意識とは別の重要な意味がありそうです。新年度を迎え、たいへんありがたい事に、研究所にも新しい若々しい顔ぶれが揃いました。科学技術週間行事の講演・施設見学の日は、とても寒い日でしたが、たくさんの方々にお越しいただき、私達の研究活動を応援していただきました。本当にありがとうございます。(パル)



平成22年5月発行

編集・発行：地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 研究所(東京都老人総合研究所) 広報委員会
〒173-0015 板橋区栄町35-2 Tel. 03-3964-3241 (内線3151) Fax. 03-3579-4776

印刷：コロニー印刷

ホームページアドレス：<http://www.tmig.or.jp>

無断複写・転載を禁ずる