

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）

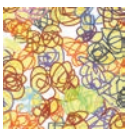
Index

- ビタミンCと老化 1~2
- 研究室紹介 3
- 第5回東アジア-西太平洋地区高齢社会
に関するワークショップ 3
- 研究所外部評価委員会の評価結果報告について 3
- 小中学生の高齢者イメージに見る高齢者によ
る社会貢献プログラム開発の方向性 4~5

- 表彰 6
- 第2回所内研究討論会を開催しま
した 6
- 平成26年度 厚生労働科学研究費補助
金・厚生労働科学研究委託費 7
- 第132回老年学公開講座レポート 8
- 老年学公開講座 開催予定 8
- 主なマスコミ報道／編集後記 8



第132回老年学公開講座 (P.8)



ビタミンCと老化

老化制御研究チーム 研究員 天野 晶子

平成26年4月より老化制御研究チーム 分子老化制御に採用された天野と申します。平成19年に研究生としてお世話になって以来、当研究所でビタミンCと老化に関する研究を行ってきました。今回は、ビタミンCを細胞内に輸送するたんぱく質について紹介したいと思います。

人体に必須の栄養素「ビタミンC」

ビタミンとは、生命活動の維持に微量で効果を発揮する栄養素であり、ほとんどが体内で合成できません。その中のひとつビタミンC (L-アスコルビン酸) は、強力な「抗酸化作用」を持つことが知られており、活性酸素が関わる有害な反応を抑制します。また、ビタミンCは、コラーゲン線維の構築やホルモンとして働くカテコールアミンの合成など、様々な生命活動に関わっています。多くの動物が体の中でビタミンCを合成するなかで、ヒトはビタミンCを作ることができません。もしビタミンCが欠乏すると、骨折や歯茎から出血の起こる壊血病を発症します。壊血病は、大航海時代に恐れられた病気としてご存知の方も多いかもれません。

ビタミンCの合成に必要な加齢指標たんぱく質30 「SMP30」

当研究所で発見されたSMP30は、加齢に伴い減少

することから、老化の指標としての有用性が期待されています。しかし、長い間SMP30の機能は謎のままでした。ところが最近、SMP30は、ビタミンCが合成される過程に必須の酵素として働くことが明らかとなりました。SMP30の遺伝子を破壊したマウス（小型のネズミ類）は、遺伝子を改変していないふつうのマウス（野生型マウス）とは異なり、ヒトと同様に体内でビタミンCを合成できません。このマウスは、ビタミンC投与量の加減によって体内ビタミンC量を調節できるので、ビタミンC研究にとっても有用です。

ビタミンCと老化との関係

ビタミンCと老化について、私たちは、SMP30遺伝子破壊マウスを用いて様々な研究を行ってきました。これまでに、ビタミンC摂取量を減らして慢性的なビタミンC不足状態が続くと寿命が短縮すること、早期に加齢性難聴などの老化症状を引き起こすことを明らかにしてきました。

ヒトでは、血液中のビタミンC濃度が加齢に伴い減少することが報告されています。私たちの研究でも、老齢ラット（大型のネズミ類）の肝臓では、若齢ラットに比べてビタミンC濃度が低いことを明らかにしています。このようにビタミンCと老化には、密接な関係がありそうです。しかし、ビタミンCの長期的な不

足で、なぜ寿命が短縮するのかは不明です。また、なぜ加齢で体内のビタミンCは減るのでしょうか？ ビタミンCが減少する一因として、私はビタミンCを体内に取り込む機能が低下するのではないかと考えました。

ビタミンCを細胞内へ輸送するたんぱく質「SVCT」

細胞外のビタミンCは、ナトリウムイオン (Na^+) と共にナトリウム依存性ビタミンC輸送体 (SVCT) という細胞膜上のたんぱく質を通じて細胞内に取り込まれます (図1)。SVCTは、SVCT1とSVCT2の2つの種類があります。SVCT1は、肺、肝臓、腎臓、小腸、皮膚などに存在し (図2)、腸での吸収時など、多量のビタミンCを取り込む際に働きます。それに対してSVCT2は、脳、肝臓、腎臓、副腎、小腸などに存在し、少量のビタミンCを細胞内へと効率的に輸送します。

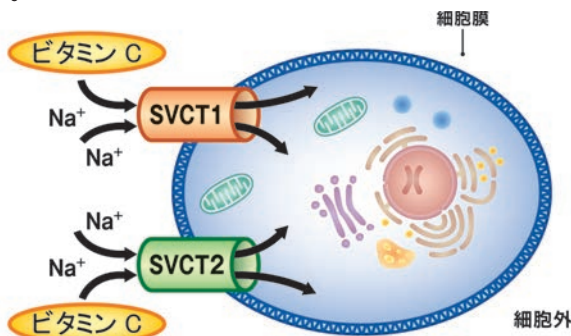


図1. ナトリウム依存性ビタミンC輸送体 (SVCT)。SVCTは、細胞内にナトリウムイオン (Na^+) とともにビタミンCを取り込む。

一方で、細胞外にビタミンCを排出する輸送体は、まだ発見されていません。また、SVCTの機能を制御する仕組みも不明です。そこで、まず細胞周囲のビタミンC自体が、SVCT1とSVCT2の働きに影響するかを調べました。

ビタミンCを合成できないSMP30遺伝子破壊マウスを、ビタミンCを十分に与える群と全く与えない群の2群に分けて飼育しました。5週間後、SVCT1とSVCT2のmRNA (たんぱく質の合成に必要な遺伝子情報を持った分子) を、定量的PCR法 (特定の遺伝子情報を大量に増やして定量する技術) によって測定しました。すると、様々な臓器を調べたなかでも特に肝臓では、ビタミンCを全く与えなかった群は、ビタミンCを十分に与えた群よりもSVCT1 mRNAが20%、SVCT2 mRNAが70%以上も高いことがわかりました。体内のビタミンCを高速液体クロマトグラフィーという分析機器で測定したところ、ビタミンCを全く与えない群の肝臓は、ビタミンCが欠乏していました。

SVCTたんぱく質の合成に必要なmRNAが増えた

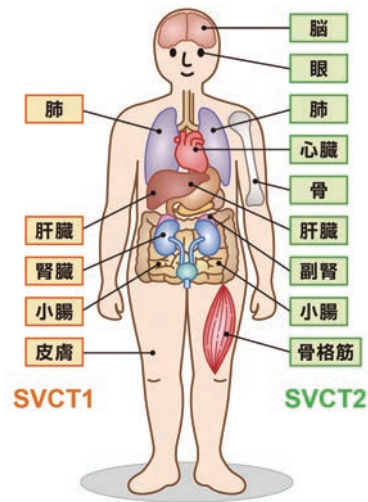


図2. SVCTの局在。SVCT1は、肺、肝臓、腎臓、小腸、皮膚などに存在する。SVCT2は脳、眼、心臓、骨、肝臓、腎臓、副腎、小腸、骨格筋などに存在する。

ことから、ビタミンCを与えなかった群ではSVCTたんぱく質も増えて、ビタミンCをより多く取り込むことが予想されます。そこで次に、SMP30遺伝子破壊マウスから取り出した初代培養肝細胞を使って、ビタミンCの取り込み量や取り込み速度を詳細に調べました。その結果、ビタミンCを培養液に含まない状態の肝細胞は、ビタミンCを含む培養液で培養した肝細胞に比べて、予想どおり細胞内にビタミンCを取り込む量や速度が増していました。

口から摂取したビタミンCは、小腸より吸収された後に肝臓に運ばれ、そして他の臓器に分配されます。そのため、肝臓でビタミンCが欠乏すると細胞内にビタミンCをより積極的に取り込む機構が働くと考えられます。これらのことから、肝臓では細胞内外のビタミンCがSVCTの発現を調節していると考えられます。

おわりに

ビタミンCの欠乏により、細胞内へのビタミンC取り込み能力は上がります。それにもかかわらず、加齢で体内のビタミンCは減少します。細胞内のビタミンC量は、取り込みや排出、および消費のバランスにより成り立つと考えられます。そこで、現在は、まだ発見されていないビタミンCを細胞外に排出する輸送体を探す研究を行っています。また、加齢で減少するビタミンCを補う意味で、若い時よりも沢山のビタミンCを与えた場合の寿命や健康状態も調べたいと考えています。

ビタミンCは、比較的安価で食品やサプリメントからの摂取が容易です。SVCTの機能調節やビタミンCを細胞外に排出する機構が明らかになれば、ヒトには欠かせない栄養素であるビタミンCの加齢による減少を防ぐことも期待できます。研究成果が少しでも皆様の健康増進、健康長寿の実現、そして老化研究の発展に繋がることを願って、今後も努力して参ります。

研究室紹介・・・老化脳神経科学研究チーム 記憶神経科学

～研究紹介～

認知症や頭部外傷等は、記憶に大きな影響を与えます。個々人の歴史である記憶は、個性を支え、また、私たちの日常生活を支える重要な脳機能です。今後、再生医療等は、身体の寿命を大きく延ばすでしょう。長寿命で得た健康体を使うためには、“脳”力、特に、記憶を維持する事が重要です。充実した人生のために“脳”力を保つことを目的にした私たちの研究を紹介します。

1) アルツハイマー病の早期診断マーカーの研究 (内田研究員、五味研究員)

認知症の主要な原因のひとつであるアルツハイマー病は、早期に発見する事が重要です。アルツハイマー病の早期にそして確実にとらえることができる疾病マーカーの研究は、臨床応用に極めて近い大切な研究です。

2) 記憶亢進、記憶改善治療の研究 (遠藤研究部長、柳井研究員、新崎技術員)

認知症や軽度認知障害を持つ患者の記憶をできるだけ長く維持する事で、患者そして家族が最後まで良質な時間を過ごすことができます。

私たちの行う基礎研究が社会に還元されるまでには、膨大な時間がかかります。しかし、あきらめずに、私たちの研究が役立つ事を期待して日々研究に励んでいます。

～メンバー紹介～

常勤研究員5名、非常勤職員1名、大学院生1名がいます。メンバーの出身地は幅広く、北海道出身者も沖縄出身者もいます。



研究室のメンバー

第5回東アジアー西太平洋地区高齢社会に関するワークショップ

社会参加と地域保健研究チーム 研究部長 藤原 佳典

6月29日(日) WHO 研究協力センターである当センターにおいて「第5回東アジアー西太平洋地区高齢社会に関するワークショップ」が開催されました。今回は、「世代間交流と次世代継承」をメインテーマとして、海外からは米国、タイ、韓国、中国の第一線の研究者が参加しました。そして、世代間の問題について、米国においては、スラム対策の側面から、アジアにおいては、家族内や新興住宅地における課題解決の側面から議論されました。日本からは、WHO 神戸センターの狩野恵美氏が、国際的な見地から都市化と高齢化がもたらす世代間の断絶と諸課題を提示しました。また、その解決策の一つとして、当研究所の村山陽氏から当研究所が10年間にわたり展開してきた高齢者ボランティアによる学校支援活動「りぷりんと」のもたらす多面的な効果について紹介されました。少子高齢化が益々、進行する中、持続可能な社会を構築する上で、高齢者の英知と活力をどのように社会に還元していくべきか、喫緊の課題であるのは明らかです。しかし、近年、各学問領域の専門化が加速する中で、多くの学問領域を横断する必要がある世代間交流に関する研究は国際的にも堵についたばかりです。ワークショップを通して、当研究所が世代間交流研究の分野においても国内外のリーダーシップを発揮する必要性を再認識しました。



□ 研究所外部評価委員会の評価結果報告について

昨年度末に開催した平成25年度の研究所外部評価委員会における評価結果等について、報告書として集約、公表しました。頂いたご意見やご助言を踏まえ、研究計画、体制の見直し、研究資源の配分などに活用し、今後も研究を進めてまいります。都民の皆様、ご関係の皆様には、今後とも当研究所の活動に、ご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

「研究所外部評価委員会報告書」は研究所ホームページでご覧いただけます。 http://www.tmghig.jp/J_TMIG/about/gaibuhyouka.html

東京都健康長寿医療センター研究所 研究所外部評価制度

検索

クリック!

http://www.tmghig.jp/J_TMIG/books/kenkyujyonews.html



小中学生の高齢者イメージに見る高齢者による社会貢献プログラム開発の方向性

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 安永 正史

平成 26 年 4 月から、社会参加と地域保健研究チームの研究員となりました安永正史と申します。私は、平成 21 年より、当チームの研究テーマのひとつである高齢者による有償・無償の社会貢献プログラムの開発と効果の検証に携さってまいりました。

高齢者による社会貢献活動に関する研究では、高齢者が地域に参加・貢献することが、結果的に高齢者自身の生きがい、心身の健康の維持、社会的孤立予防にもつながるという仮説に基づき、高齢者自身への効果の検証に焦点が当てられています。一方で、社会貢献活動の“相手”には、どのような影響がみられるのかということも、大変興味深いテーマです。本稿では、この“相手”に注目し、当研究チームが小中学生を対象に行った高齢者イメージに関する調査を紹介します。

一般的な高齢者イメージに対する世代間交流型社会貢献活動の効果

最初に紹介するのは、中央区内にある 1 学年 1 クラス、全校で 200 名あまりの小学校で行った調査です。この小学校には、1 クラスあたり月 2 回（年間 18 回）、朝の学級活動の時間（15 分程度）に絵本の読み聞かせを行うために高齢者が出入りしています。

この小学校に高齢者が絵本の読み聞かせに入るきっかけとなったのが、藤原研究部長が中心となって 2004 年に始めた高齢者による絵本の読み聞かせによる社会貢献プログラム（研究事業名 REPRINTS：Research of Productivity by Intergenerational Sympathy）です¹⁾。調査の目的は、絵本の読み聞かせによる高齢者の社会貢献活動の影響を高齢者イメージの変化から明らかにすることでした。

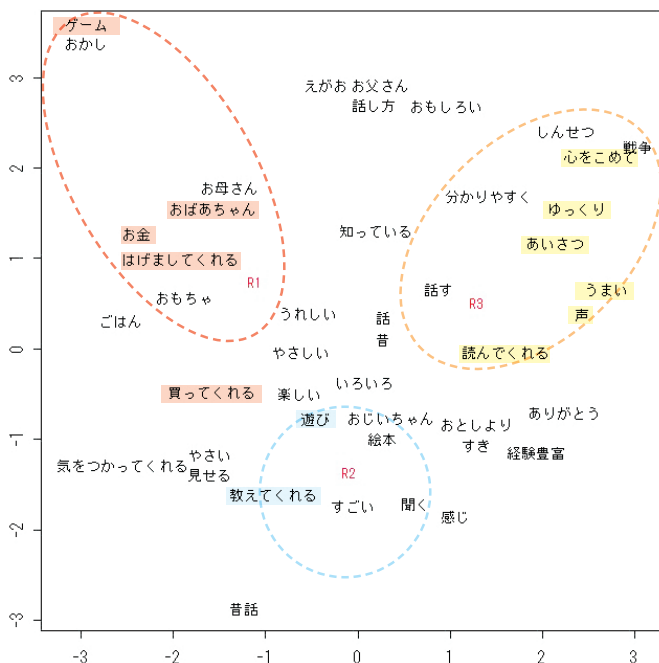


図 1. 高齢者イメージについての小学生の自由記述に 2 回以上出現した単語の分析結果

図 1 は、高齢者による絵本の読み聞かせ活動が開始された直後 (R1)、開始から 7 ヶ月後 (R2)、15 ヶ月後 (R3) の 3 時点で、全校生徒を対象に“高齢者イメージ”についての自由記述を求めた結果をテキストマイニングという手法を用いて分析・要約したものです²⁾。

テキストマイニングという分析の要点をまとめると、小学生が書いた全文章データの中から、名詞、形容詞など 2 回以上書かれた単語を抽出し、一緒に記述される（共起する）頻度が多かった単語ほど 2 次元平面上で近くなるように描くというものです。図 1 では、調査時期を示す R1、R2、R3 に近いイメージほど、その時点で記述された回数が多いことを意味します。また、色がついたイメージは、他の時期に比べて、統計学的に多く書かれたことを示し、その時期を特徴付けるイメージと言えます。図 1 に見られる小学生の高齢者イメージに起きた変化の要点は、以下のとおりです。まず、R1 では「お金（をくれる）」や「ゲーム」「買ってくれる」といった誕生日やクリスマスなどイベントでの物品の授受を通した祖父母との関係を示す記述が多く、高齢者ボランティアに関するイメージは、見られません。次に、R2 でも、「遊び」「教えてくれる」など、やはり祖父母との関係を示す記述が多く見られます。ただし、出現数としては 2 回以下と少ないのですが「気をつけてくれる」「話しかけてくれる（図中なし）」「絵本」など高齢者ボランティアに関わるイメージが出現しはじめています。さらに、R3 に至ると「読んでくれる」「心をこめて」「ゆっくり」など、「絵本の読み聞かせ」に関する記述が多く見られるようになっていきます。

認知症高齢者イメージに対する認知症啓発授業の効果

次に紹介するのは、滋賀県近江八幡市内の小学校2校の5、6年生163名、中学校4校、3年生619名を対象に行った調査です。近江八幡市は、厚生労働省が2005年から取り組んでいる「認知症サポーター100万人キャラバン」の一環として、認知症啓発の授業を地域包括支援センターが中心になって市内全域の小中学校で展開しています。調査の目的は、この認知症啓発授業が小中学生の認知症理解にどの程度効果があるのかを明らかにすることでした。

図2は、この啓発授業の前後で、認知症高齢者に対するイメージの自由記述を求めた結果です（分析方法は、先の調査と同様。ただし、出現回数は10回以上とし、単語の類似関係を明確にするために分節化の処理を加えています³⁾）。

図2に見られる小中学生の認知症高齢者イメージに起きた変化の要点は、以下のとおりです。まず、左上付近のクラスター4が、小中学生の授業前の記述に特徴的なイメージです。「危険」「近寄りがたさ」といった認知症に対する忌避感を表すイメージや、「加齢」「身体機能の低下」など高齢者の老化を示すイメージが示されています。次に、右上付近のクラスター1は、小学生の授業後を、右下付近のクラスター3は、中学生の授業後の記述の特徴を示す単語です。小学生では、「大声で話す」「罹患率」、中学生では、「アルツハイマー」「徘徊」といった認知症の知識に関するイメージがみられ、また、小学生では、「助けてあげたい」「さびしい」、中学生では、「やさしくする」「憐み・共感」といった共感するイメージが示されています。中央付近のクラスター2は、年齢、授業の前後に関係のない共通のイメージであり、「記憶の障害」「言語障害」など認知症の中核症状に関するイメージが示されています。

まとめ

1960年代より欧米では、祖父母との同居率の低下にともなう高齢者との交流の少なさがエイジズム（加齢による不当な偏見）を助長し、世代間の対立へと発展する可能性が問題視されるようになりました⁴⁾。実際、我が国の三世帯世帯の割合は、昭和61年の437万5千世帯（44.8%）から平成23年には299万8千世帯（15.4%）にまで減少しています⁵⁾。つまり、8割以上の児童が高齢者と日常生活をともにした経験がほとんどなく成長することを意味します。

この同居率の低さによると思われるエイジズムの片鱗は、一般的な高齢者イメージの記述には見られませんでした。R1の高齢者イメージがイベント的なものが多かったことは、高齢者との日常的な交流の少なさの現れであると推測されます。その一方で、活動が進む中で児童の高齢者イメージが豊富で好意的な内容に変化したことから、元気な高齢者による社会貢献活動は、エイジズムの形成と世代間の対立を未然に防ぐ可能性を持っていると言えます。

認知症啓発授業による認知症高齢者イメージに見られた変化からは、正しい知識の獲得と共感的な理解の醸成が認知症の障害に対する偏見やステレオタイプの形成を未然に防ぐ役割を果たす可能性を示唆しています。

私たちの研究チームでは、今後も社会貢献プログラムの開発と効果の検証において、高齢者自身への効果と同様に社会貢献活動の“相手”への効果、および、両者の相互作用をも視野に入れて検討を重ね、課題を明らかにしていきたいと考えています。

引用文献

- 1) 藤原佳典・西真理子・渡辺直紀・李相侖・井上かず子・吉田裕人・佐久間尚子・呉田陽一・石井賢二・内田勇人・角野文彦・新開省二（2006）. 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果. 日本公衆衛生雑誌, 53: 702-714.
- 2) 安永正史（2014）. テキストマイニングによる世代間交流が児童に与える影響の検討. 草野篤子・金田利子・内田勇人・溝邊和成・安永正史（編）世代間交流の理論と実践. 三学出版（印刷中）.
- 3) 村山陽・小池高史・倉岡正高・藤原佳典（2013）. 認知症啓発授業が小中学生の認知症高齢者イメージに及ぼす影響—テキストマイニング手法による分析—. 日本認知症ケア学会誌, 12(3): 593-601.
- 4) Newman, S. (1997). History and evolution of intergenerational programs. In S. Newman, C. R. Ward, T. B. Smith, J. O. Wilson & M. J. M. (Eds.), Intergenerational programs: past, present, and future. Washington, DC: Taylor & Francis. pp.55-79.
- 5) 内閣府（2011）. 平成23年版高齢社会白書. 内閣府. < http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf >（2012年12月28日）

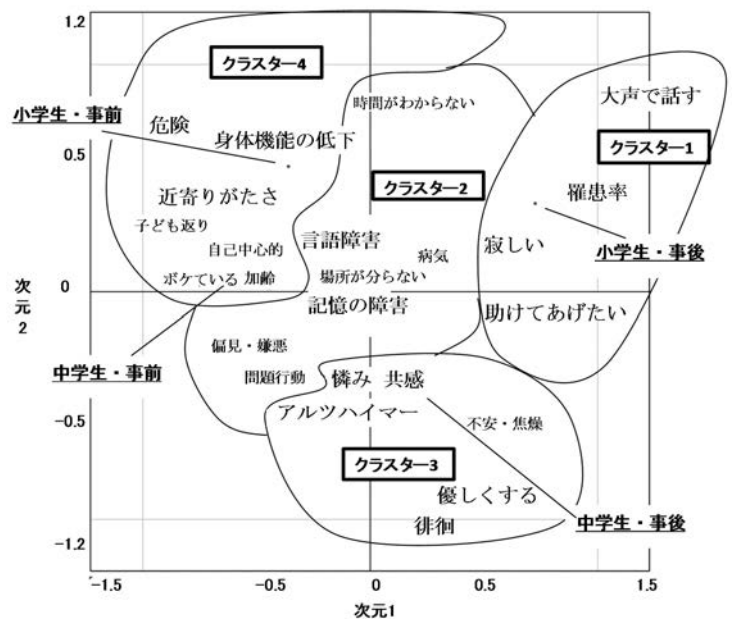


図2. 小中学生を対象とした認知症啓発授業の前後で認知症高齢者イメージについての自由記述に10回以上出現した単語の分析結果

表彰 第56回日本老年医学会学術総会 優秀論文賞

自立促進と介護予防研究チーム 研究副部長 金 憲経

第56回日本老年医学会学術総会(平成26年6月12日、福岡)にて、論文タイトル「都市部在住高齢女性の膝痛、尿失禁、転倒に関連する歩行要因」が評価され、優秀論文賞を受賞しました。今回の研究は、当研究所で毎年実施しているお達者健診のデータをまとめ、従来の研究では歩行速度と老年症候群との関連性を検討してきましたが、本研究では歩行速度のみならず歩幅、歩隔、歩行角度、支持時間の左右差と1回転倒、複数回転倒、軽い尿失禁、重症尿失禁、軽度膝痛、重症膝痛との関連性を詳細に分析したのが評価されたと考えます。今後も地域高齢者の健康長寿に役立つ研究情報を続けて提供して行きたいと思っております。



表彰 第37回日本基礎老化学会大会 若手奨励賞

老化脳神経科学研究チーム 研究員 柳井 修一

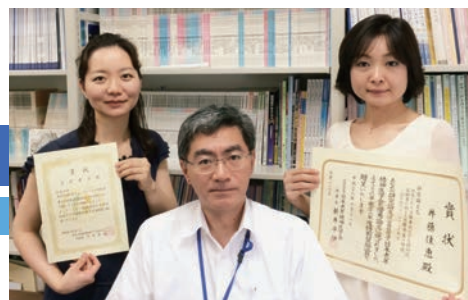
我々の研究チームでは、認知症の治療や予防を視野に入れ、記憶機能を改善する可能性がある薬剤の評価をテーマの一つとして研究を進めています。第37回日本基礎老化学会大会にて、若手奨励賞を受賞した「SAM-P8マウスにおけるホスホジエステラーゼ3阻害剤 cilostazol の恐怖記憶改善効果」では、年を取ることで悪くなったマウスの記憶機能がシロスタゾールという薬剤で改善されることを報告しました。シロスタゾールは、現在血栓症などの治療薬として処方されており、認知症治療薬としての応用が期待されます。



表彰 平成26年度日本老年精神医学会 特別奨励賞

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 井藤 佳恵

老年精神医学雑誌24(10)に掲載された原著論文「地域において困難事例化する認知症高齢者が抱える困難事象の特徴：認知症ステージによる検討」で平成26年度日本老年精神医学会特別奨励賞をいただきました。板橋区おとしより保健福祉センターが平成3年より実施している認知症高齢者困難事例の訪問事業の担当医を平成21年度より務めさせていただいており、何が人が生きることを困難にしていくのか、自治体職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャーと共に考えながら活動しております。保健師さんたちの地道な活動を評価していただき大変うれしく思います。



表彰 日本認知症ケア学会 2014年度石崎賞

自立促進と介護予防研究チーム 非常勤研究員 宮前 史子

「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を開発し、その信頼性と妥当性を検証しました。このチェックリストは、認知症の初期にできなくなる日常生活での行動や認知機能に関する症状など10項目からなります。手軽に自己チェックできることが特徴で、独居で暮らしている方を含め、多くの方々に利用していただくことが期待できます。このチェックリストは、東京都福祉保健局が作成したパンフレット「知って安心認知症」に収録されています。

第2回所内研究討論会を開催しました

老化制御研究チーム 研究部長 石神 昭人

7月28日(月)研究所において「第2回所内研究討論会」が開催されました。第2回目の所内研究討論会では、老化制御研究チームの加賀美弥生研究員が「シトルリン化タンパク質の病理学的解明に向けた基礎研究」について、老年病理学研究チームの隅蔵大幸研究員が「脊髄および一次感覚神経系におけるレビー小体 α シヌクレイオパチー(LBAS)の伝播」について研究発表を行いました。また、それぞれの司会は中野雄太研究員と天野晶子研究員が担当しました。発表後には、多くの研究員から次から次へと質問やコメントが寄せられ、盛会に終わりました。



平成26年度 厚生労働科学研究費補助金・厚生労働科学研究委託費

平成26年7月現在

研究分担者 氏名 (研究チーム)	研究課題	確定金額 (全体) 千円単位	確定金額 (持分) 千円単位	研究代表者		
認知症政策研究事業						
栗田 圭一 (自立促進と介護予防)	認知症非薬物療法の普及促進による介護負担の軽減を目指した地域包括的ケア研究		700	(国立長寿医療研究センター) 鳥羽 研二		
認知症研究開発事業						
吉田 英世 (自立促進と介護予防)	大規模疫学調査による、認知症の発症促進因子および抑制因子の検索に関する研究		2,400	(名古屋学芸大学) 下方 浩史		
認知症対策総合研究事業						
栗田 圭一 (自立促進と介護予防)	認知症のケア及び看護技術に関する研究		1,000	(兵庫県立大学) 筒井 孝子		
難治性疾患等実用化研究事業						
田中 雅嗣 (老化制御)	ミトコンドリア病に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム治療法の開発研究・試薬からの希少疾病治療薬開発の試み		2,000	(久留米大学) 古賀 靖敏		
村山 繁雄 (老年病理学)	次世代シーケンサーを用いた孤発性の神経難病の発症機構の解明と治療法開発に関する研究		800	(神戸大学) 戸田 達史		
難治性疾患等政策研究事業						
田中 雅嗣 (老化制御)	ミトコンドリア病の調査研究		200	(国立精神・神経医療研究センター) 後藤 雄一		
村山 繁雄 (老年病理学)	神経変性疾患領域における基盤的調査研究		500	(鳥取大学) 中島 健二		
村山 繁雄 (老年病理学)	プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究		1,000	(国立精神・神経医療研究センター) 水澤 英洋		
高尾 昌樹 (老年病理学)	プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究		600	(金沢大学) 山田 正仁		
森 聖二郎 (臨床研究推進センター)	早老症の実態把握と予後改善を目指す集学的研究		300	(千葉大学) 横手 幸太郎		
濱野 慶朋 (腎臓内科)	難治性血管炎に関する調査研究		400	(杏林大学) 有村 義宏		
杉原 毅彦 (膠原病・リウマチ科)			400			
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業						
吉田 英世 (自立促進と介護予防)	生活習慣病予防や身体機能維持のためのエネルギー・たんぱく質必要量の推定法に関する基盤的研究		400	(国立健康・栄養研究所) 田中 茂穂		
荒木 厚 (内科総括)	日本人2型糖尿病患者における生活習慣介入の長期予後効果並びに死亡率とその危険因子に関する前向き研究 (JDCS)		400	(新潟大学) 曾根 博仁		
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業						
山本 寛 (呼吸器内科)	災害時及び災害に備えた慢性閉塞性肺疾患等の生活習慣病患者の災害脆弱性に関する研究		150	(日本医科大学) 木田 厚瑞		
健康安全・危機管理対策総合研究事業						
研究代表者 藤原 佳典 (社会参加と地域保健)	地域保健事業におけるソーシャルキャピタルの活用に関する研究	7,150	4,500			
長寿科学総合研究事業						
研究代表者 平野 浩彦 (自立促進と介護予防)	要介護高齢者等の口腔機能および口腔の健康状態の改善ならびに食生活の質の向上に関する研究	19,680	8,214	(自立促進と介護予防) 平野 浩彦		
大淵 修一 (福祉と生活ケア)						1,500
重本 和宏 (老年病態)	加齢による運動器への影響に関する研究ーサルコペニアに関する包括的検討ー		1,150	(国立長寿医療研究センター) 原田 敦		
金 憲経 (自立促進と介護予防)						1,300
吉田 英世 (自立促進と介護予防)	膝痛・腰痛・骨折に関する高齢者介護予防のための研究：大規模住民コホート (LOCOMO スタディ) の追跡		1,100	(東京大学医学部附属病院) 吉村 典子		
長寿科学研究開発事業						
研究代表者 大淵 修一 (福祉と生活ケア)	住民との協働による介護予防のまちづくりの効果検証のための地域コントロールトライアル	18,430	11,277	(福祉と生活ケア) 大淵 修一		
藤原 佳典 (社会参加と地域保健)						400
吉田 英世 (自立促進と介護予防)						400
平野 浩彦 (自立促進と介護予防)						400
河合 恒 (高齢者健康増進事業支援室)						200
荒木 厚 (内科総括)						200
小山 照幸 (リハビリテーション科)						200
杉江 正光 (循環器内科)						200
障害者対策総合研究開発事業						
村山 繁雄 (老年病理学)	双極性障害の神経病理学に基づく診断法の開発		2,000	(理化学研究所) 加藤 忠史		
村山 繁雄 (老年病理学)	異常タンパク伝播仮説に基づく神経疾患の画的治療法の開発		1,500	(東京都医学総合研究所) 長谷川 成人		
障害者政策総合研究事業						
栗田 圭一 (自立促進と介護予防)	新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究		600	(国立精神・神経医療研究センター) 竹島 正		
栗田 圭一 (自立促進と介護予防)	精神科病院に入院する認知症高齢者の実態調査ー入院抑制、入院期間短縮、身体合併症医療確保のための研究		1,000	(神戸学院大学) 前田 潔		
地球規模保健課題推進研究事業						
藤原 佳典 (社会参加と地域保健)	健康の社会的決定要因に関する研究		450	(浜松医科大学) 尾島 俊之		
地域医療基盤開発推進研究事業						
高橋 龍太郎 (副所長)	被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究		5,000	(国立長寿医療研究センター) 大島 伸一		
栗田 圭一 (自立促進と介護予防)						2,500
菊地 和則 (福祉と生活ケア)						2,000
大塚 理加 (福祉と生活ケア)						1,000
再生医療実用化研究事業						
豊田 雅士 (老年病態)	ES細胞等を用いた臨床研究に対する安全基盤の確立		4,500	(国立成育医療研究センター) 梅澤 明弘		

第132回 老年学公開講座レポート

～第132回老年学公開講座～ 「介護予防は生活習慣の改善から」

経営企画局 事業推進課 広報普及係 吉田 理沙

7月25日(金)、練馬区の後援により、第132回老年学公開講座「介護予防は生活習慣の改善から」を開催しました。ひとつめの講演「糖尿病予防でめざす介護予防」(糖尿病・代謝・内分泌内科 医長 千葉優子)では、糖尿病が要介護の原因となること、糖尿病予防のために日常生活でできることが解説されました。続いて「足腰の健康寿命を延ばす生活習慣」(福祉と生活ケア研究チーム 研究副部長 大淵修一)では、高齢期の効果的な運動法が紹介され、会場の皆様に体を動かしていただく場面もありました。最後の「いつまでも“食”を楽しむために」(自立促進と介護予防研究チーム 専門副部長 平野浩彦)では、飲食時の各器官の働きや窒息予防のポイントについて、動画を用いた講演が行われました。質疑応答でもたくさんのご質問をいただきました。ありがとうございました。



老年学公開講座 開催予定

手話通訳あり。事前申込み不要。

講演：第134回老年学公開講座

「介護予防は生活習慣の改善から」

日時：平成26年10月21日(火) 13:15から16:30

会場 所：北とぴあさくらホール(当日先着順1,300名)

東京都北区王子1-11-1

最寄り駅 JR京浜東北線王子駅 北口徒歩2分

東京メトロ南北線王子駅 5番出口より直結



入場無料
事前申込不要
当日先着順
1,300名

主なマスコミ報道

H26.5 ~ H26.6

副所長

高橋 龍太郎

- 「早めの熱中症対策」
(朝日新聞社「朝日新聞」H26.5.26)
- 「こんなに信用できない『健康診断と人間ドック』」
(講談社「週刊現代」H26.5.31)
- 「半身浴で夏を快適に」
(朝日新聞社「朝日新聞」H26.6.16)

神経画像研究チーム 研究部長 石井 賢二

- 「認知症:アミロイドPET 発症前診断に賛否、続く議論」
(毎日新聞社「毎日新聞」H26.6.6)

社会参加と地域保健研究チーム 研究部長 新開 省二

- 「老化を遅らせることはできるのか!? 健康長寿のための3本柱～社会参加編～」
(早稲田エルダリーヘルス事業団「welist」No.10 H26.5)

- 「健康『新基準値』年代・男女別正しい読み方完全保存版」
(文藝春秋「週刊文春」H26.6.5)
- 「要介護リスクやせた男性、太った人の2倍」
(朝日新聞社「朝日新聞」H26.6.7)
- 「やせると要介護リスクが2倍になる!」
(小学館「週刊ポスト」6/27号 H26.6.16)
- 「“健康長寿の町”草津に学ぶ寝たきりを防ぐ5カ条」
(文藝春秋「週刊文春」H26.6.26)

自立促進と介護予防研究チーム 研究部長 栗田 圭一

- 「認知症であることが見逃されていることを防ぐ」
(社会保険研究所「介護保険情報」H26.5.1)

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 野本 茂樹

- 「車内で起こる熱中症」
(テレビ朝日「グッド!モーニング」H26.6.4)

編集 後集 記

今年初めにSTAP細胞が発表され、新しい再生医療の可能性に日本中の人々が歓喜しました。それから数ヶ月後、データの信頼性を疑わせる報道が多くなり、ついに命を失う人まで出てしまいました。科学は、人の暮らしを豊かにするために行われるべきものです。今、間違いないと思う現象でも、10年後には間違っていた、ということは、今までの歴史の中でも多々あります。何事にも限界があるのです。科学者の倫理が問いただされている中、私たちにできるのは、ひとつひとつの結果を正しく評価し、きちんと積み上げていくことのみです。(VC)



平成26年9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 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）編集委員会
〒173-0015 板橋区栄町35-2 Tel. 03-3964-3241 FAX.03-3579-4776

印刷：コロニー印刷

ホームページアドレス：http://www.tmghig.jp/J_TMIG/J_index.html

無断複写・転載を禁ずる

R100
百歳割合率100%再生紙を使用しています