

東京都 健康長寿医療センター 研究所NEWS

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）

No.279 2017.3

Index

老年学最前線	1	老年学・老年医学公開講座レポート	7
研究トピックス	3	科学技術週間参加行事開催予定	8
老年学最前線	4	主なマスコミ報道／編集後記	8
表彰	6		



第145回老年学・老年医学公開講座（P.7）

老年学最前線

「ジェネラティビティで紡ぐ重層的な地域多世代共助システムの開発」プロジェクトの紹介

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 野中 久美子

1. はじめに

社会参加と地域保健研究チームでは「ジェネラティビティで紡ぐ重層的な地域多世代共助システムの開発」プロジェクトを推進しています。「ジェネラティビティ」とはE.H. エリクソン¹⁾が成年期の発達課題として提唱した概念で、次世代の価値を生み出す行為に積極的に関わる事により自己実現を達成することを意味しています。本プロジェクトでは、2つのモデル地区にて、ジェネラティビティを基本概念とし「子どもの健やかな成長の喜びを全ての世代が共有できるまちづくり」を目指しています。

そのためには、子育て世代と中高年・高齢者世代が他世代のニーズを理解し、相互扶助の精神を共有し、各世代の抱える実質的な課題を解決する仕組みと日常的な交流を積み重ねることが必要です。世代に共通する課題として、孤立に伴う情緒的支援（ちょっとした声かけ、ねぎらい、思いやり等の心の交流）の不足と、日常生活の困りごとを解決する手段的支援（子育て世代にとっては急な託児や送迎等、高齢者世代にとっては電球交換や機器の操作・設置支援等）の不足が挙げられま

す。これらの課題を解決すべく、高齢者を主な担い手として4つのプログラム（図1）を、東京都北区志茂地区と川崎市多摩区中野島地区にて開発し、実装しています。

2. 情緒的支援：多世代挨拶運動でつくる緩やかなつながり

人の心の交流の第一歩は挨拶から始まると言えるので

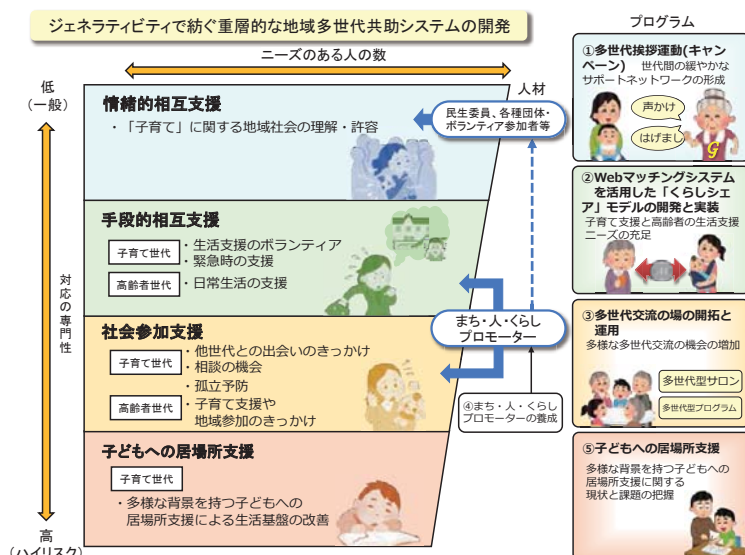


図1. プロジェクトの全体構造

はないでしょうか。挨拶運動は幅広い人に声掛けをすることで防犯にも効果的であることから、多くの地域で実践されていますが、子供たちに挨拶をさせること自体が目的となり、活動が形骸化しているとの指摘もあります。また、挨拶運動を効果的に推進するための工夫についても検証されていません。そこで、当研究チームは全国の優良事例と評される挨拶運動に関する先行研究や事例を詳しく調査し、効果的な挨拶運動に重要な3つのポイント1) 住民と行政機関や学校と協働し、幅広い年齢層を活動に引き入れること、2) 長期的な展開計画に基づき継続的に活動すること、3) グッズの活用等により活動を「見える化」することを明らかにしました²⁾。

これらの結果に基づき、各モデル地区の行政機関と共に、町会や住民グループ等の地域団体を対象に多世代が繋がることの意義を普及するミニ講座を展開しています。また、地域の小中学校の生徒に本プロジェクトを象徴するマークと標語を募集しました。492の応募作品の中から選ばれた作品を使ってグッズを作製し、地域のいたる所で挨拶の大切さを示したマークや標語を住民が目にするようにしています。多世代挨拶運動を通して多世代の住民同士が声をかけあい、顔見知りになる。そして、多世代の交流の場を作ることにより、更に交流が深まり、ちょっとした日常の助け合いに発展する可能性があります。

3. 手段的支援：多世代交流を基盤とした日常生活相互扶助システム

多世代挨拶運動の展開と合わせて、モデル地区において多世代交流プログラムを地域で展開しています。例えば、住民ボランティア・子育て支援団体・地域包括支援センターと共に乳幼児を持つ家族と高齢者が参加しやすい街歩きイベントを2017年2月に開催しました。また、この他にも多様な背景を持つ子供も気軽に参加できる「子どもの居場所」作りを進めています。

これらの交流で知り合った多世代住民同士がWebマッチングシステム（以降、Webシステム）を使って日常の困りごとを助け合う仕組み「くらしシェアモデル」を民間企業と協働で開発・実装しています。国は介護予防・日常生活支援総合事業を通して、社会福祉協議会やボランティア等の多様な主体を担い手とした高齢者の日常生活を支援する体制整備を推進しています。子育て世代に対しては、国の「ファミリー・サポート・センター事業」により子どもの託児や送迎等の支援が提供されて

います。当研究チームは、高齢者または子育て世代を対象に生活支援サービスを提供する17団体を対象に聞き取り調査を実施し、支援提供側が抱える課題を検証しました。その結果、多くの団体が1) 慢性的な担い手不足と、2) 支援提供ボランティアを探すことに時間がかかり依頼者の要望に応じたタイムリーな支援提供ができないという2つの課題を抱えていました。

一方、当研究チームが首都圏近郊A市で実施した調査では、高齢者の約45%が子育て支援に関心を示し、約42%がそういった活動が自分の健康づくりになると回答し、子育て支援と自身の健康づくりが同時に充足される仕掛けが望まれていることが示唆されました。そこで、「くらしシェア」モデルでは、図2の通り、多世代交流プログラムで親しくなった高齢者と子育て世代が互いにWebシステムを通して支援の依頼発信と提供承諾に関する連絡を取り合います。例えばゴミ出しをして欲しい高齢者がWebシステムを通して複数の友人に支援を依頼し、お手伝いできる人がWebシステムを通して承諾する仕組みです。支援提供側が抱える課題の解決と共に、わが国にもともと存在した住民間互助の再生を目指す取り組みといえます。

多世代交流から生活支援へつなげる「くらしシェア」モデル

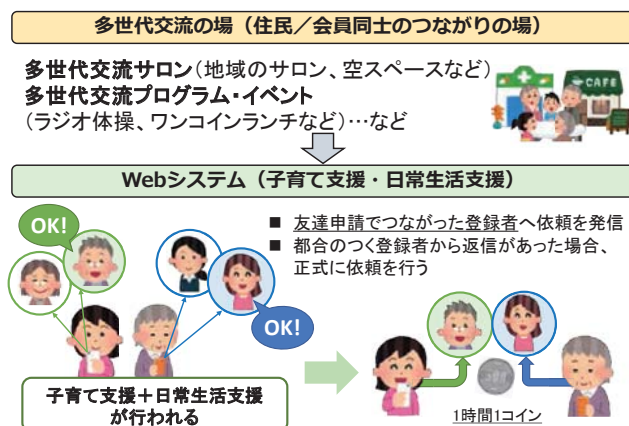


図2. 「くらしシェア」モデル

4. 三方よしのプロジェクト

当センターの祖であり、近代日本のビジネスと福祉の父である渋沢栄一は「ビジネスであれ、福祉であれ事業が成功するには、「売り手よし、買い手よし、世間よしの『三方よし』が必須である」と座右の銘に刻みました。本プロジェクトでは高齢者が次世代育成支援に関わることで、互助システム構築と高齢者の健康維持・増進を目指しています。それは次世代にとっては安心して子育てできる地域づくりにつながります。さらに、高齢者が自

立を維持することは、国家予算の多くを占める高齢者のための社会保障費の軽減、それによる保育・教育費への転嫁にも寄与します。つまり「高齢者よし・子育て世代よし・社会よし」の三方よしが期待されるわけです。

研究トピックス

最新の研究成果をご紹介します

将来の認知症リスクが低いのは、筋肉が多い人？筋力が強い人？

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 谷口 優

厚生労働省が掲げる健康増進の標語に「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ」というものがあります。この標語からもわかるように、運動は健康の維持増進に必要不可欠な要素です。運動をすることの効果は国内外の研究により次々と明らかになり、近年では「運動習慣が多い人は、少ない人に比べて認知症の発症リスクが大幅に低くなる」という報告がされています。このように、認知症を予防するために運動をすることが効果的であることは疑う余地がなくなってきましたが、では、運動を実践してどのような身体を目指せば良いのでしょうか？

そこで私たちの研究では、身体を2つの側面から評価しました。1つ目は骨格筋量（四肢の除脂肪軟部組織量）で、手足の筋肉の量を評価します。2つ目は身体機能（握力及び歩行速度）で、握る動作や歩く動作に必要な筋力の強さを評価します。さらに、将来の認知症発症リスクとして、MMSE（Mini-Mental State Examination）による認知機能低下（追跡期間中の年平均0.5点以上の低下）を評価しました。我々の研究チームが2002年以降毎年実施している群馬県での疫学調査データを活用し、2008年から2011年の間に測定した骨格筋量及び身体機能と、2012年までの間に評価した認知機能低下発生との関連性を、649名のデータを基に分析を行いました。

その結果、骨格筋量の多寡は認知機能低下と関連しない一方で、身体機能が認知機能低下に有意な関連性を示すことがわかりました。さらに、骨格筋量と身体機能の組み合わせについて詳細な分析を行うために、低骨格筋量（男性7.0kg/m²以下、女性5.7kg/m²以下）と低身体機能（握力：男性26.0kg以下、女性18.0kg以下と通常歩行速度：0.8m/秒以下のいずれかまたは両方に該当）を定義し、①骨格筋量正常かつ身体機能正常、②低骨格筋量かつ身体機能正常、③骨格筋量正常かつ低

- 1) Erikson E. Childhood and Society. New York: Norton.
- 2) 村山幸子, 松永博子, 倉岡正高, 野中久美子, 藤原佳典: あいさつ運動に関する文献レビュー 効果に関する理論的考察と先進事例からみる活動上の工夫と課題. 日本世代間交流学会誌, 6(1), p75-82, 2016.

身体機能、④低骨格筋量かつ低身体機能（サルコペニア）の4つに分類しました。①に分類された人の認知機能低下発生リスクを1とすると、②に分類された人のリスクは1.08と差がみられなかったのですが、③に分類された人のリスクは2.10、④に分類された人のリスクは1.57と高くなっていたことが明らかになりました（図1参照）。骨格筋量が正常であっても身体機能が低い高齢者では、骨格筋量と身体機能が正常な高齢者に比べて、将来の認知症リスクが2.1倍高くなることが示されました。

認知症予防のために、運動をして筋肉の量を増やすことを意識している場面をよく目にします。筋肉量を維持増加させることは、介護予防を推進する上で重要な要素ですが、認知症予防を考える上では、それだけでは不十分です。認知症予防に大切なことは、握る動作や歩く動作に現れる、筋力が十分かどうかを評価することです。適切な運動と適度な食事によって、いつまでも動ける身体づくりを目指していただきたいと思います。

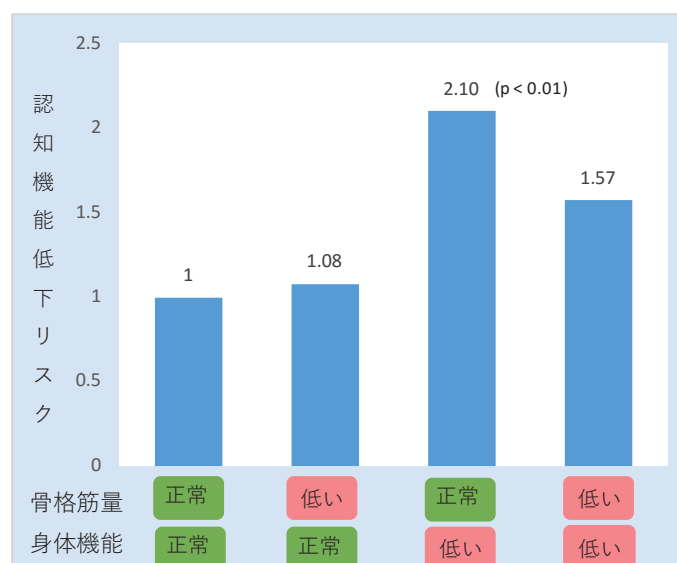


図1. 骨格筋量及び身体機能の組み合わせ別にみた認知機能低下リスク

フレイル, オーラルフレイルから介護予防を考える

自立促進と介護予防研究チーム 専門副部長 渡邊 裕

はじめに

平成 28 年 4 月より、自立促進と介護予防研究チームに専門副部長として就任いたしました、渡邊裕と申します。主な研究テーマは口腔と栄養に関連した介護予防です。私が属しておりますチーム「介護予防の促進」は、現在常勤 1 名と最小の構成ですが、非常勤の先生、スタッフ、大学院生、他の研究チームの皆様のご協力のもと、当センターで行っております「高島平こころとからだの健康調査」を担当しました。11 月 7 日から 12 月 2 日までの 26 日間、休みのない過酷な調査でしたが、約 1300 名の地域在住高齢者の調査を無事完遂することができました。これも研究所の皆様のご協力の賜物と、この場をお借りいたしまして御礼申し上げます。

口腔機能とフレイルの関係

フレイルは Frailty の日本語訳で、高齢期に生理的予備能が低下することで様々なストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態で、筋力の低下のような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念です。今後、日本の介護予防はフレイル対策を基軸に構築されていくことが決まっています。

フレイルの各構成要素と口腔機能との関連については、これまで多くの研究報告がなされてきました。食欲については、歯の喪失が食欲を低下させ、エネルギー摂取量を減少させるとの報告があります。慢性的な低栄養については、咬合支持の喪失や咀嚼機能の低下は、たんぱく質の摂取量や体重の減少、低栄養リスクに関連するとの報告があります。

サルコペニア（加齢や疾患により、全身の筋肉低下が起こること）については、我々が行った研究で、咬合力と咀嚼機能の低下がサルコペニアと有意に関連していることが示唆されています。身体機能については歯の喪失や咀嚼機能の低下など口腔機能の低下と握力や開眼片足立ち時間、その他の身体機能との関連など多くの報告がなされています。一方、我々が行った地域在住高齢者 5000 人を対象とした調査の結果、これまでフレイル

との関連が報告されている、抑うつ程度、四肢筋肉量、認知機能、高血圧、糖尿病、アルブミン値、中性脂肪の他に、咬合力や舌の動きが有意に関連していることが明らかになりました。つまり、口腔機能の低下は食欲の低下、エネルギー摂取量の減少、低栄養、サルコペニア、身体機能の低下などから構成されるフレイルティサイクル全体に関与していて、フレイルの前駆症状もしくは加速因子の一つである可能性が示唆されています。さらに日本のいくつかの大規模なコホート調査の結果は、客観的咀嚼機能評価の低下が要介護リスクに、歯数および食べる能力が生活機能障害の発生に、また、咀嚼機能の低下が健康余命の短縮と関連していることをそれぞれ明らかにしています。さらに、歯の喪失と死亡率との関係を明らかにしている報告もあります。これらは、直接フレイルと関連づけた研究ではありませんが、フレイルが、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態ということであれば、これらは咀嚼を含めた口腔機能の低下がフレイルの重要な要因の一つであることを強く支持する根拠といえます。

オーラルフレイルとは

高齢になると社会的な役割が少なくなり、身体機能の低下も伴って意欲が低下するようになります。意欲の低下は口腔の健康への関心を低下させ、定期的な歯科受診をしなくなったり、セルフケアがおろそかになったりします。これにより歯周病が悪化したり、う蝕が増加したりすると、痛みが生じ、咀嚼しなくても済むような軟らかく、食べやすい食事を好んで摂取するようになります。咀嚼を必要としない食事は、味覚、食感、風味などが損なわれるため、食の楽しみが失われ、食欲などの意欲も減退します。これらは会話や外食の機会を減少させ、滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加など“口の衰え”が、加速するようになります。さらに、好物が食べにくくなったり、口の中に痛みがあったりすると、食欲が低下し必要な量の食事が摂れなくなり、栄養のバランスも悪くなるなど栄養状態が悪化していきます。このような状態が長期間続くと、必要な栄養素が枯渇し、筋肉など身体の組成や機能を保つことが困

難になって、さらに意欲が低下するという悪循環に陥ると考えられます。

このように意欲の低下、栄養状態の悪化、全身の筋肉の減少を経て、最終的に生活機能障害に至るといった栄養（食／歯科口腔）から見た虚弱型フローが、平成 25 年度に国立長寿医療研究センターを中心とした研究班より提唱されました（図 1）。

この概念図の中で口腔機能の低下は「オーラルフレイル」と表現され、平成 27 年 3 月に日本歯科医師会が開催した「健康寿命延伸のための歯科医療・口腔保健世界会議 2015」の中で紹介され、「8020 運動」に加えたオーラルヘルスプロモーションとして啓発活動が行われることになりました（参考：日本歯科医師会 <http://www.jda.or.jp/enlightenment/qa/>）。

オーラルフレイルというと、咀嚼や構音機能の低下に注目されがちですが、口腔は審美面への影響も大きく、精神・心理的フレイルや社会的フレイルに与える影響も大きいと思われます。そのため、オーラルフレイル予防とそれを通じた健康づくりを考える上では、フレイルの多面性を考慮する必要があります。つまり、オーラルフレイルを予防改善するには単に口腔機能を維持改善するのではなく、それにより栄養状態および身体機能の改善をはかること、また、会話、審美面の改善による認知機能ならびに精神心理的状態の改善、さらに社会性の向上などにつなげるといった包括的な介入、すなわち地域包括ケアに繋げるまでの支援を行う必要があると考えます（図 2）。

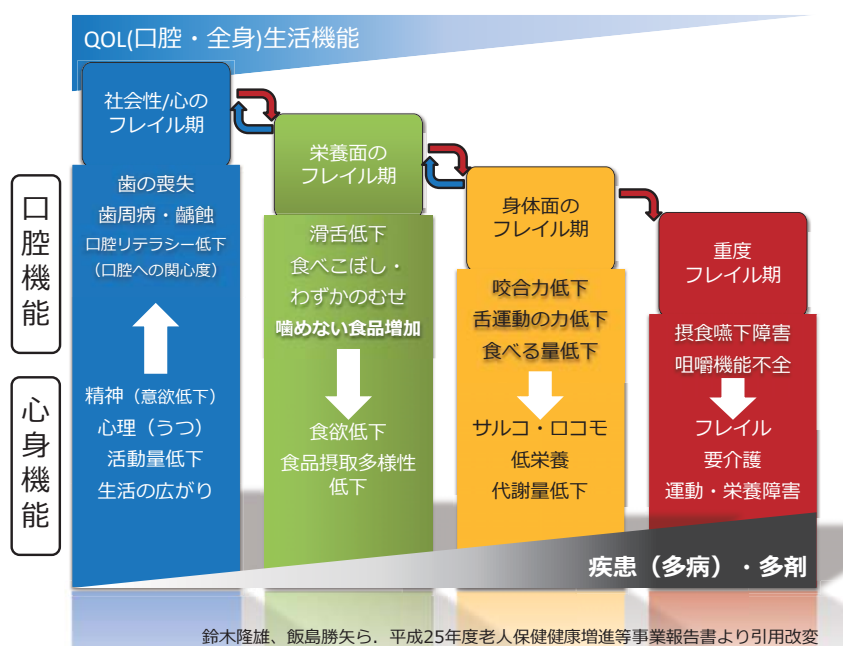


図1. 栄養（食／歯科口腔）から見た虚弱型フロー

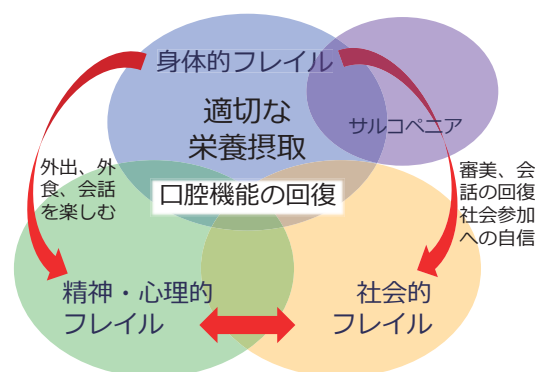


図2. 口腔機能の回復からみた、多面性を持つフレイルへの対応

おわりに

近年、高齢者の嚥下機能の低下や低栄養が注目され、食べやすい、飲み込みやすい嚥下調整食品の開発や普及が目覚ましい状況にあります。しかし咀嚼を必要としない食事は、口腔機能の低下、さらにはフレイルを悪化させる可能性があることに注意する必要があります。また、咀嚼をしないことで、味覚、食感、風味などを感じることが少なくなり、食を楽しむこと、食欲や様々な意欲を維持、増進することができなくなることに留意しなければなりません。このような状態に陥ることを予防するためには、高齢者自身がささいな“口の衰え”に気づき、それを問題と自覚して、食事や会話を通して口腔機能の低下を予防、改善し、自立した暮らしを意欲的に、生涯続けられるようにすることを支援するといった視点を、多くの医療、福祉にかかわる多職種の人たちが持たなければなりません。また、ささいな“口の衰え”が口だけ

の問題でなく、全身の衰えと大きく関わっていること、身体、精神・心理、社会といった多面性を持つフレイルに対して、オーラルフレイルの維持改善だけでなく栄養、運動など包括的な介入が重要であることを、地域において広く啓発していかなければなりません。今後、オーラルフレイルに関するエビデンスを構築し、広く啓発に努め高齢者とその家族、医療や福祉にかかわる多くの職種の理解と連携を構築していきたいと考えています。

第6回アジア太平洋骨粗鬆症会議 最優秀口演賞

Genetic risk score based on the prevalence of vertebral fracture in Japanese women with osteoporosis

老年病態研究チーム 非常勤研究員 周 赫英

私たちはバイオバンク・ジャパンに登録された閉経後骨粗鬆症患者441例を対象に、979種類の骨粗鬆症関連 SNP（一塩基多型）データと脊椎骨折罹患率との関連解析を行いました。その結果、骨折と有意に関連する4つの SNP を同定し、これらの SNP を用いることで患者の骨折リスクを正確に予測できることを明らかにしました。この研究成果が、IOF Regionals 6th Asia-Pacific Osteoporosis Meeting (Singapore, 2016.11.5) において口頭演題に採択され、The Best Oral Communication Award を受賞しました。



第6回日本認知症予防学会学術集会 浦上賞

「地域在住高齢者への認知症の早期対応～訪問調査から予防的ケアとしての見守り支援に向けて～」

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 杉山 美香

新オレンジプランが開始され、地域における早期の認知症高齢者支援体制づくりは重要な課題となっています。本研究では、東京都千代田区で行った介護予防対象者把握のための郵送調査が未返送であった高齢者を対象に訪問調査を実施し、認知症等のハイリスク高齢者の早期対応のための訪問看護師による見守り支援開始に向けた体制づくりについて報告しました。訪問調査の結果から、認知症等の心配のある方は、日常的な家事援助等のソーシャルサポート、主観的な健康感、認知機能などが低いことが明らかとなり、このような方に対して予防的に関わっていく見守り支援の重要性が示唆されました。今後も当研究チームでは行政と協働して、認知症高齢者の支援方法についての研究を進めて行きたいと思います。



第21回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 奨励賞

「認知症高齢者の摂食嚥下機能と栄養状態の変化—FAST ステージ別の検討—」

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 枝広 あや子

認知症高齢者の摂食嚥下障害の支援は欠かせないものです。一方で、認知症進行に伴う栄養評価や体組成等はアセスメントの基礎となるにもかかわらず、その実態が把握されていないことから、本研究では、定量的に日常生活機能や摂食嚥下機能と栄養状態や体組成の実態を検討しました。その結果、特に認知症の最重度に差し掛かってから、骨格筋量や細胞外水分、脂肪、基礎代謝の様相が変化していくことが明らかになりました。本研究結果が認知症の進行に伴う生体機能をも考慮した栄養サポートへの重要な示唆を与えるものと期待しています。





骨代謝学会Skeletal Science Retreat 2016 優秀ディスカッション賞

老化制御研究チーム 研究員 東 浩太郎

骨をはじめとした運動器にかかわる研究分野を盛り上げるため、骨代謝学会が企画した若手の研究者同士が研究内容を議論し合う初の試みとしての Skeletal Science Retreat という集まりが開催され、参加しました。様々な背景を持った研究者がそれぞれの研究を紹介し合い、また皆で議論することができ、大変勉強になる刺激的な会でした。私は、内科医師および基礎研究者としての経験に基づいて、自らの研究を紹介するとともに、議論の中でいろいろな質問・コメントをさせていただきました。これが会の活性化への貢献として評価され、思いがけず優秀ディスカッション賞をいただくこととなりました。この受賞を励みに、今後も高齢者の健康増進に役立つような研究を続けていきたいと思っています。



第62回日本病理学会秋期特別総会 学術研究賞

老年病理学研究チーム 専門副部長 相田 順子

第62回日本病理学会秋期特別総会において、国内で行われた優れたかつ蓄積された研究に授与される「学術研究賞」を受賞しました。「定量的 FISH 法を用いたテロメア長解析による老化と発癌機序の解明—新たな前癌病変状態の発見」というテーマで受賞演説を行い、老化と癌化を繋ぐテロメアについての総論から FISH 法によるテロメア長を計測する技術の開発とその研究成果について発表しました。FISH 法とは蛍光イン・サイチュウ・ハイブリダイゼーション法の略語で、標本上において蛍光色素の付いたプローブにより特定の遺伝子配列を検出する方法です。テロメアを基に発癌や老年性疾患の機序を解明することにより、将来的には老年性疾患の予防や治療に役立てたいと考えています。



第145回老年学・老年医学公開講座レポート

広報普及係 吉田 理沙

1月20日(金)、板橋区との共催により、板橋区立文化会館大ホールにて第145回老年学・老年医学公開講座を開催しました。当日は雪が降る中にもかかわらず、775名の方々にご参加いただき、誠にありがとうございました。

今回は「105歳まで生きるには」をテーマとして、当センター副院長の原田和昌、同歯科口腔外科部長の平野浩彦、そして慶應義塾大学医学部百寿総合研究センターの新井康通先生により、内科学、歯科学、老年学の各分野からみた健康長寿の秘訣についてわかりやすく解説がなされました。最後の質疑応答では、演者自らが実践している生活習慣も紹介されるなど、皆様に興味深く聞いていただけたのではないかと思います。以下、参加者の感想をご紹介します。

- ・フレイルという言葉が今回初めて知り、いかに予防するか、その大切さを知りました。
- ・大変おもしろいと感じながら学べる内容になっていました。
- ・講演を聴いて、健康への勇気がわきました。

来年度も楽しくてためになる公開講座を開催すべく、鋭意企画中です。今後とも老年学・老年医学公開講座をどうぞよろしくお願いいたします。

科学技術週間参加行事 開催予定

☎ 手話通訳あり・事前申込不要・入場無料

講 演：『「細胞」を知り、『老化』を考える』
 老化機構研究チーム 研究員 藤田 泰典
 ポスター発表：当研究所より9つの研究内容をご紹介
 日 時：平成29年4月19日(水)
 講演 13:30から14:40まで(開場12:30)
 ポスター掲示 12:30から16:00まで
 (12:30～13:30、14:40～16:00
 研究員によるポスター紹介)

場 所：板橋区立文化会館
 (東京都板橋区大山東町51-1)
 講演 2階小ホール(当日先着250名)
 ポスター掲示 4階大会議室
 最寄り駅：東武東上線 大山駅
 北口・南口 徒歩約3分
 都営地下鉄三田線 板橋区役所前駅
 A3出口 徒歩約7分

研究所ホームページ「耳寄り研究情報」を更新しました！

NEW 『「既存薬再開発」は世界を救う!?—ヒョウタンから駒、副作用から良薬の話—』

老化脳神経科学研究チーム 研究員 柳井 修一

URL http://www.tmghig.jp/J_TMIG/topics/index.html

研究部長 遠藤 昌吾

「耳寄り研究情報」で検索！！

耳寄り研究情報

検 索 クリック！

主なマスコミ報道

H28.10～H29.1

副所長

新聞 省二

- 「『食べ物』と『寿命』」
 (小学館「週刊ポスト」H28.10.31)
- 「高齢者の食生活に潜む『虚弱』(フレイル)の不安」
 (テミス「くらしとからだ」H28.11.1)

老化機構研究チーム

研究副部長 萬谷 博

- 「筋ジス発症の原因 糖鎖構造を解明」
 (科学新聞社「科学新聞」H28.11.11)

老化制御研究チーム

研究部長 石神 昭人

- 「老化の速度遅らせるビタミンC」
 (月刊H&Bリテイル「ヘルスビジネスマガジン」H28.11.1)

老化制御研究チーム

研究副部長 大澤 郁朗

- 「水素ビジネスについて」
 (東洋経済新報社「週刊東洋経済」H28.12.5)

神経画像研究チーム

研究部長 石井 賢二

- 「アルツハイマー病 進む研究」
 (毎日新聞社「毎日新聞」H28.11.17)
- 「アルツハイマー病の検査について」
 (NHK出版「きょうの健康」H28.11.21)

社会参加と地域保健研究チーム

研究部長 藤原 佳典

- 「日本の高齢者の社会参加の現状と課題」
 (Harvard Business Review 2016年11月号)
- 「笑顔広がる 世代間交流」
 (NHK「おはよう日本」H28.11.1)

- 「ストップ THE 物忘れ・認知症予防 SP」
 (ABC 朝日放送「たけしの健康エンターテインメント！みんなの家庭の医学」H28.12.20)

社会参加と地域保健研究チーム

専門副部長 青柳 幸利

- 「“歩き方”からわかる健康リスク」
 (TBS「サタデープラス」H28.11.12)

社会参加と地域保健研究チーム

研究員 鈴木 宏幸

- 「ストップ THE 物忘れ・認知症予防 SP」
 (ABC 朝日放送「たけしの健康エンターテインメント！みんなの家庭の医学」H28.12.20)

社会参加と地域保健研究チーム

研究員 谷口 優

- 「栄養状態と認知症の関係」
 (文藝春秋「週刊文春」H28.11.10)
- 「高齢期『身体機能維持を』」
 (読売新聞社「読売新聞」H28.11.25)
- 「冬こそ歩こう！寿命を延ばすウォーキング」
 (毎日新聞出版「サンデー毎日」H28.11.29)

社会参加と地域保健研究チーム

研究員 横山 友里

- 「栄養状態と認知症の関係」
 (文藝春秋「週刊文春」H28.11.10)

自立促進と介護予防研究チーム

研究部長 金 憲経

- 「『プラス10m歩行』で、ウォーキング効果は格段に上がる」
 (「日経 Gooday」H29.1.31)



桜の開花が待ち遠しい今日この頃、平成28年度が終わろうとしています。研究所において年度末は、一年の中で一番忙しい時期となります。年間の研究成果をまとめながら、一研究者として今年度を実施した研究を振り返り、反省すべきところは反省し、明らかになった研究成果を今後どのように活かしていくかを考え直すよい機会となります。特に、この時期、自分の研究が今後の社会にどのようなインパクトを与えていくのかなど、大きなことを考えたりもします。というのも、研究者は常日頃、自分たちがやっている研究は(ある条件において)事実であり、その事実は今後の政策を決める根拠になると自負しているのですが、どうやらそうではないと考える大統領が出てきたようで。米国の科学政策がどのようになっていくのか、目を離すことができません。日本でも、基礎研究の重要性、軍事研究のあり方など、まだまだ議論の尽きない課題がたくさんあります。新年度も、科学的事実を提供する広報誌として、本誌がお役に立てたらいいなと考えています。(春待つ水流)



平成29年3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