

Index

老年学最前線	1	第147回老年学・老年医学公開講座
研究の芽と目	3	レポート
表彰	5	サイエンスカフェレポート
科学研究費助成事業の新規採択状況	5	老年学・老年医学公開講座開催予定
所内研究討論会レポート	6	主なマスコミ報道／編集後記



第147回老年学・老年医学公開講座（P.6）

老年学最前線

貧困や孤独にある人を支えるためには

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 岡村 毅

本年の4月より自立促進と介護予防研究チームに所属している岡村毅と申します。3月までは東大病院で教育と臨床を担当していました。

学生のころから人のこころや、多様なこころが織りなす社会に関心をもっていました。卒業後一旦は救命救急に携わりました。しかし救命センターに搬送される方々の究極の多様性に圧倒され、専門を精神医学としました。患者さんと最も深いところで、一対一で向き合う精神医学の臨床に魅了され、なかでも長く多様な人生を経た年配の方のこころの医学（老年精神医学）を専門としてきましたが、まさか自分が研究者になるとは夢にも思いませんでした。本稿では主に私が強い思い入れをもつ貧困研究について紹介しつつ、臨床医がなぜ研究者になったのかという道程も描写したいと思います。

ホームレス支援団体との出会い

数年前、栗田研究部長のはからいでホームレスの方を支援するNPO法人と知り合いました。この団体は「ふるさとの会」といいます。東京都の山谷で始まった団体ですが、「生活困窮者が地域の中で、安定した居住を確保し、安定した生活を実現し社会のなかで再び役割や人

としての尊厳・居場所を回復するための支援」という社会的使命を掲げています。支援対象者は約1200名にものぼり、およそ20の共同居住やグループホームなどを運営しています。ふるさとの会では、ホームレス状態の方を共同居住で受け入れ、まずは安心できる環境を提供し、スタッフや同じ境遇の方々との基本的な信頼関係をつくります。次に就労を含めた役割や居場所を地域生活の中で獲得する支援をします。単に住まいや食事を与えるだけではないのです。なお特定の政治的主張や、宗教団体との関連はありません。

老年医学の臨床医がホームレス支援に共感した理由

老年精神医学の臨床では、例えば認知症そのものが大変な人もいますが、身寄りがなく助けてくれる人がいない、これまで他人と信頼関係を築けないで老年期を迎えたため人に助けを求められない、などの社会的要因がより重要なのです。認知症があっても、家族・仲間がいて、仲良く生活していればたいして困らないのです。疾患そのものよりも、社会的要因のほうが実は重要なのではと感じていた私には、ふるさとの会の活動は非常に腑に落

ちるものでした。その後、彼らの施設でボランティアをするなかで、その思いはますます強くなり、彼らの勉強会にも毎回のように参加するようになりました。そして彼らのような熱い思いを持つ人々を支援することが自分の使命であると感じたのですが、それは医師として働くことではなく、彼らの中であって働くこと、つまり研究者として彼らの活動を可視化し、理論化する、そして普遍化することではないかとの思いに至りました。

日本のホームレスの方の状況

そもそも日本にはホームレスの方が5千人いるとされますが、本当でしょうか？一方で米国には50万人以上のホームレスの方がいると言われています。どうしてこれほど差があるのでしょうか？

日本の統計は、「都市公園、河川、道路、駅舎、その他の施設を故なく起居の場所として日常生活を営んでいる者」、見るからにホームレスという方がある一日に数えています。一方、米国（や他の多くの国）ではホームレスとは安定的な住まいのない者を指し、路上生活者はもちろんのこと、例えばシェルターに保護されている者や、中間的な居住プログラムにいる者を含む広い概念なのです。ではわが国に、諸外国の定義で言うところのホームレスの方はどれくらいいるのでしょうか？これについては統計がない以上わかりませんが、第二種社会福祉事業や「どや街」に住む方々もホームレスなのであるとすれば、相当数がいると思われます（もちろん米国ほどに多いというつもりはなく、我が国の生活保護制度は効率的に機能していることを付記します）。ふるさとの会で活動する中で、自分には見えない人々がいたこと、聞こえない声があったことに衝撃を受け、ホームレスの方を支援する研究活動を精神医学の視点からしなければならぬと強く感じました。

ホームレス支援団体との研究

これまでの研究成果を順に紹介したいと思います。ふるさとの会の支援対象者の悉皆調査からは、中高年男性で、中卒または高卒で、職場の住み込みなどの不安定居住状態の方が、失業と共に住居を喪失する実態が明らかになりました。実に3人に1人が精神疾患を持ち、路上のみならず、病院からふるさとの会の支援に至った方が多いことが明らかになりました¹⁾。12%の人が過去2週間に繰り返し死にたい気持ちを持ったと報告する一方で、ソーシャルサポートがあること、路上生活ではな

いことがそれを抑制することも明らかになりました²⁾。さらに共同居住の高齢者に認知機能検査を行ったところ80%が認知症を疑うべき低い点数であることも明らかになりました³⁾。また高齢の方の生活歴を詳細に聴取すると、幼少期に両親と死別した、若くして集団就職してから故郷と絶縁状態であるなど、幼少期からの困難を多く抱えた方が多くいることがわかりました³⁾。一方刑務所から出所した方のうち17%が、精神疾患、アルコールや覚せい剤などの依存症や器質性精神疾患（脳梗塞などが原因で精神的な症状が出ているもの）を持ち、複数の犯罪歴を持つものが多いことも明らかになりました。

以上は「もともと経済資本に加えて文化資本や関係資本の貧困を持つ脆弱な集団（ホームレスの方）がいて、精神疾患や希死念慮をもち、また高齢期にあっては認知機能の低下を持ち、路上、病院、刑務所、共同居住などの社会の辺縁部を移動しているが、不可視化されている」とまとめることが可能かもしれません（図1）。

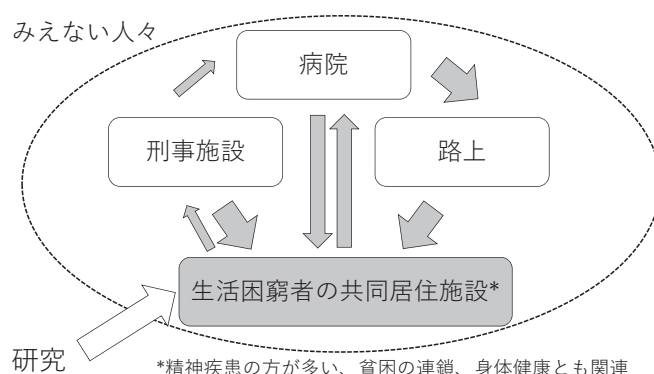


図1

認知症にやさしい社会を作るためのヒント

また高齢の元ホームレスの人がいる共同居住で、次のような事例に出会いました。

高齢の人がトイレットペーパーを自室に収集してしまうので、他の方から文句が出たり、怒りっぽくなって喧嘩が生じたりしていた。そこでスタッフや他の方も一緒になって理由が検討されたところ、生活歴を踏まえてある職業上の用具と間違えているのではないかという仮説が出された。そこで、その用具を買ってきたところ、当人はいたく気に入って実演しようとした。もっとも最終的には「もう年を取って無理だね」とあきらめてしまったが。この過程で、たとえばトイレットペーパーをトイレに置かず各人が持っていけばいいだけの話だと皆が納得した。

これは専門家としては驚くべき事態でした。認知症があると、何度も同じものを買ったり、持って行ったりすることもあるでしょう。これを「症状」として片付けるのではなく、その人を一人の「人」として尊重し、皆で話し合い、その人自身の歴史や価値観を尊重して対処すれば解決が近づきます。これは「パーソンセンタードケア」といい、認知症ケアの理念の一つとされています。でも、「そうはとっても多忙な現場では難しいね」といった意見もしばしば耳にします。先進的な認知症ケアが、ホームレスの方の共同居住で自然となされていることに大きな衝撃を受け、ここに超高齢社会を豊かにするためのヒントがあるのではないかと思います。

上記以外の研究

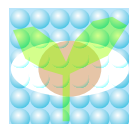
上記を読み返して不安になったので記載しますが、より一般的な高齢者の方の精神保健の研究もしていますのでご安心ください。栗田部長のもと、高島平の大規模研究および本人の思いを実現する場を作るための実践研究に参画しています。また、お坊さんと協働して終末期の人の実存を支える研究（大正大学と）、外科的治療による外見変化に介入することでウェルビーイング（幸せな気持ち）を回復する研究（東大病院外科と）、コミュニケー

ションロボットを用いた重度認知症の方の支援（東大循環器内科と）などにも参画しています。研究チームの宇良研究員のもと、稲作を通じた高齢者の幸せ研究というのもしています。上智大学、東京大学では相変わらず教育に従事しています。

無縁、貧困、障がいを持つ高齢の方々は今後増えるのかもしれませんが。私たちの社会が不安定となり、分断の時代を迎えるのではないかと危惧しています。今後も栗田部長のもと、社会をより良いものにする実践的研究をしたいと強く思います。また、〈現代とはどのような時代か〉という本質的な問いを射程に入れた研究ができればと思います。ご指導ご鞭撻のほどをよろしくお願いいたします。

引用追加

- 1) Okamura T, Ito K, Morikawa S, Awata S. Suicidal behavior among homeless people in Japan. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2014; 49: 573-82.
- 2) Okamura T, Takeshima T, Tachimori H, Takiwaki K, Matoba Y, Awata S. Characteristics of Individuals With Mental Illness in Tokyo Homeless Shelters. Psychiatric Services 2015;66:1290-1295
- 3) Okamura T, Awata S, Ito K, Takiwaki K, Matoba Y, Niikawa H, Tachimori H, Takeshima T. Elderly men in Tokyo homeless shelters who are suspected of having cognitive impairment. Psychogeriatrics In press



【シリーズ企画】 ～新しい研究の＜芽＞をとらえ、羽ばたかせる＜目＞を持つ研究者を紹介します～

研究の芽と目

膀胱の収縮を調節する優しい皮膚刺激

老化脳神経科学研究チーム 非常勤研究員 飯村 佳織

研究の芽（研究紹介）

高齢者にとって夜間の頻尿は深刻な悩みです。私は、



前列一番左が筆者

皮膚の刺激が膀胱収縮に与える影響について研究しています。まず動物実験では下腹部（尿道周囲）の皮膚上で、表面が柔らかい素材のローラーを軽い圧でゆっくりと転がすと、膀胱の収縮を強力に抑制しました。一方、ローラーの表面が硬い素材の場合、この効果はほとんど見られないことが分かりました。次に、ローラー刺激の効果をヒトでも調べました。その結果、表面が柔らかいローラーで就寝前に1回、3日間刺激すると、膀胱が過敏状態（過活動膀胱という）の高齢者において夜間頻尿を緩和することが明らかになりました。一方、硬いローラーでは効果はありませんでした。このようにして、私は動物実験の成果をヒントに展開し、過活動膀胱による夜間頻尿に有効な皮膚刺激の方法を見つけました。軽い皮膚

刺激は、安全でセルフケアへ応用しやすいため、頻尿に悩む方が気軽に試すことのできる新たな治療法になると期待しています。

📌 研究の目（今後の展望）

今後は、刺激をより長い期間行った場合の頻尿への効果を調べたいと思っています。また、ローラー表面の素材の違いによって、なぜ膀胱への影響が異なるのかを解明し、膀胱収縮の抑制に最適な皮膚刺激の条件を見つけたいと思っています。

プロフィール

帝京平成大学鍼灸学科にてはり師きゅう師の免許を取得し、帝京平成大学大学院健康科学研究科で博士（健康科学）の学位を取得しました。当研究所には、大学院1年目から研究生として、平成29年度からは非常勤研究員として在籍しております。

書くことによる気持ちと記憶の整理

社会参加と地域保健研究チーム 非常勤研究員 小川 将

📌 研究の芽（研究紹介）

不快な出来事の記憶がふと思い出され、何度も思い出してしまう...、そのような経験はありませんか。このような状況を乗り越えるために、その出来事について、まずは理解し受け入れること、いわゆる「腑に落ちた」状態にすることが重要です。私は筆記表現法と呼ばれる手法で不快な記憶を腑に落ちた状態へ導く介入研究を行っています。

筆記表現法の手順は、文法や誤字脱字を気にせず、不快な出来事の実事と感情について1日あたり15分、それを3日間ほど書き綴るだけです。Sloanらの報告（2005）によると、最初は怒りや悲しみなどの複雑な感情を覚えますが、筆記表現法を始めて3日目ともなると1日目よりは落ち着いた状態となります。筆記表現法を通し、思い出すことに馴れてきて初めて、腑に落

とす作業が始まります。

これまでの海外の先行研究から、筆記表現法の効果としてストレスに由来する心身の健康の改善や認知機能の改善が示されてきました。しかし、筆記表現法の研究は若年世代を対象とするものがほとんどであり、高齢者を対象とした検討はあまりなされていません。国内では我々が高齢者も手軽に筆記表現法を実施できることを報告したばかりです（小川ら、2016）。

📌 研究の目（今後の展望）

実際に筆記表現法の効果がみられるのは実施してから数ヶ月後といった一定期間あいた後であることが示されています。対象者は筆記表現法の期間中よりも、むしろ期間外でその出来事を整理しており、そのことが心身の健康に寄与しているのかもしれませんが、まだ推測の域を超えていませんが、筆記表現法を実施してから一定の時間が経過した後に効果が見られる以上、私はその期間こそが筆記表現法の真髄であると考えています。今後は、なぜ筆記表現法の効果が出るまでに時間がかかるのかを解明していきます。



認知機能低下予防プログラムの1つである絵本読み聞かせ講座の最終回の様子

プロフィール

母校の中央大学大学院では認知心理学と呼ばれる分野の研究室に所属していました。その中で、人の忘れることができない良い記憶や悪い記憶に興味を持ち、筆記表現法に関する研究で博士号（心理学）を取得しました。当研究所では、社会参加と地域保険研究チームの介入研究や認知機能検査の開発研究に従事しながら、筆記表現法の研究も継続しています。



第24回日本老年医学会 優秀論文賞

化粧ケアが地域在住高齢者の主観的健康感へ及ぼす効果—傾向スコア法による検証

高齢者健康増進事業支援室 研究員 河合 恒

健康寿命を延ばすためには心の健康を高めることが重要です。化粧ケアは従来から主観的健康感を高める可能性が示唆されていましたが、科学的根拠が高い方法で検証した研究はありませんでした。そこで、私たちは、地域にお住まいの高齢者の方に、月2回3ヵ月間の美容教室と日々のスキンケアを行ってもらう化粧ケアプログラムに参加していただき、心の健康への効果を調べました。具体的には、プログラム参加者の「介入群」と、プログラム不参加者で、会場招待型調査の大規模データをもとに「傾向スコア法」という手法によって抽出した、介入群と同じ背景要因を持つ「対照群」における効果を比較しました。その結果、化粧ケアが地域高齢者の主観的健康感、抑うつ傾向を維持改善する効果があることを示しました。

自記式認知症チェックリストの開発(2)：併存的妥当性と弁別的妥当性の検討

認知症支援推進センター 研究員 宮前 史子

日本老年医学会雑誌 53 巻 5 号に掲載された原著論文「自記式認知症チェックリストの開発(2)：併存的妥当性と弁別的妥当性の検討」で第24回日本老年医学会優秀論文賞をいただきました。このチェックリスト(CL)は、認知症の初期にみられる生活機能や認知機能に関する症状10項目からなるものです。本研究では、他の認知検査の成績とCLの得点が確かに相関しているか、また、認知症がある群／ない群でCL得点に差が出るか、といった2種類の検討を行いました。結果、このCLは他の基準とも関連しており、妥当性があることが確認されました。今回の受賞は、行政や住民の方々、多くのスタッフのご協力なくしては成し得なかったものであり、誠に感謝しております。認知症でも幸せに暮らせる街を実現させるため、今後も研究に励んでいく所存です。



左から河合研究員、宮前研究員

マルチメディア、分散、協調とモバイル(DICOMO2017)シンポジウム 野口賞・表現賞

高齢者の運動習慣形成のためのスクワット・チャレンジの構築

社会参加と地域保健研究チーム 非常勤研究員 遠峰 結衣

高齢者の下肢の筋力低下は、転倒、歩行速度の減少、活動量の低下などを誘発し、これらがフレイル（心身機能の低下によって要介護状態に陥りやすい状態）の要因となります。フレイルの予防や改善には、運動・栄養・社会参加が有効です。そこで私たちは、それを実証する場として東京都大田区を対象に地域ぐるみの活動を立ち上げてきました。その活動の中で、高齢者にとって「1. 筋力運動はつらそうに感じる」、「2. 多人数で行いたい場所がない」という2つの課題があることがわかりました。これら課題を解決するために、我々が開発した「高齢者が安全にできる椅子スクワットを楽しく行えるICTシステム」が評価されました。



右から2番目が筆者

平成29年度 科学研究費助成事業の新規採択状況

(平成29年8月追加分)

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
挑戦的研究(萌芽) 3件	伊藤 雅史	老化機構	Mitochondrial particle を介した細胞間クロストークの解明
	宇良 千秋	自立促進と介護予防	認知症の人の包括的 QOL に対する稲作ケアの効果
	岩本 真知子	老化機構	糖尿病合併症としての認知症に関する診断指標の開発と予防戦略への発展
研究活動スタート支援 1件	水之江 雄平	老年病態	サルコペニアにおける筋繊維タイプ変化・代謝変換とオートファジー相互作用機構の解明

※ 当センターにて応募・内定を得た研究者だけでなく、現在所属している研究者も対象。

所内研究討論会レポート

世話人：神経画像研究チーム 研究員 多胡 哲郎

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 桜井 良太

7月10日（月）、第20回所内研究討論会が開催されました。発表者より、当日の発表内容をご紹介します。

「PET 計測の精度管理と校正～放射線計測の基礎から～」

発表者：神経画像研究チーム 技術員 我妻 慧

陽電子断層撮像（PET：ペット）検査はがんを診断する目的で広く用いられています。PETは人体に投与した放射性薬剤から出る放射線を計測することで、体内の薬剤の分布を画像化するとともに、薬剤の集まった量を計測することで、がんや認知症などを診断することができます。正確な検査を行うためには、PET装置の日々の精度確認が大切です。今回は、ゲルマニウム-68という放射性同位元素を用いることで、安定かつ簡易的なPET装置の校正と精度確認を実施することが可能となった研究成果について紹介しました。



「運動イメージ能力と転倒恐怖感の関連性」

発表者：社会参加と地域保健研究チーム 研究員 桜井 良太

高齢者の中には、歩くと転倒してしまうのではないかという恐怖を常に感じてしまう「転倒恐怖感」を持つ人がいます。この転倒恐怖感は、閉じこもりの原因やその後の転倒発生に関与することが報告されています。そのため早期に発見し、適切に対処する必要がある心理症状です。我々は、どのような脳の部位の機能変化が、転倒恐怖感を生み出す原因となっているか、脳の糖代謝（神経活動）を検査できるPETを用いて調べました。その結果、身体機能に問題がない人であっても、「補足運動野」という手足の円滑な動きに関わる部位の糖代謝が低い人ほど転倒恐怖感を訴える可能性が高いことがわかりました。



第147回老年学・老年医学公開講座レポート

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 稲垣 宏樹

天候にも恵まれた10月3日（火）、文京シビックホールにおいて第147回老年学・老年医学公開講座「高齢期こそ豊かに～百寿者からのメッセージ～」が開催され、694名の方にご参加いただきました。

百寿者研究の第一人者である権藤恭之先生は、百寿者人口や健康寿命のデータ、元気な百寿者のエピソードを紹介された上で、健康を損ねても「老年的超越」（ものの見方や考え方が物質的で合理的なものから宇宙的・超越的・非合理的なものへと変わる発達的な変化）を獲得することで幸せに過ごせることについて実例を交え説明されました。稲垣からは、百寿者の認知機能の特徴、加齢により認知機能が低下しても安心して暮らせる地域・社会づくりの必要性和その取り組みを報告しました。最後に、精神科医である古田光先生からは、高齢期うつの特徴、自分や家族がうつになったときの対処法として「物事の見え方や行動の仕方を変える方法（認知行動療法）」が紹介されました。

会場からは「健康で長生きをするためには？」「認知症を予防するには？」「うつ病の再発予防の方法は？」といった質問が出されました。演者の先生から「健康長寿ガイドライン12か条を心得ておくといいのでは」「運動や食事はもちろん、外出して人と交流することが大事」「過度の負担やストレスを受けない、余力を残して活動をする、睡眠不足に気をつける、薬物療法を自己中断しない、悪くなる前に医療機関に相談することが大切」といった心身の健康長寿を達成するためのアドバイスがされました。

サイエンスカフェを開催しました！

8月29日(火)に研究所主催サイエンスカフェ「～夏休み研究体験～集まれ！未来の科学者たち」を開催しました。2つのコースを企画し、計21名の小中学生にご参加いただきました。それぞれのコースの様子と参加者の感想を紹介します。

Aコース「探検！タンパク質のせかい～タンパク質の大きさをしらべよう～」

老化機構研究チーム 研究員 津元 裕樹

Aコースでは14名の参加者が4班にわかれ、大きさが未知のタンパク質を含むサンプルの電気泳動を体験してもらいました。まず、泳動していくと、黄、青、ピンクなどに着色されたタンパク質が大きさに応じて分離されていく様子を観察しました。次に、タンパク質の染色実験を行い、サンプルの中に含まれていた大きさが未知の見えていなかったタンパク質が染色されて現れてくる様子を観察しました。最後に、その現れたタンパク質の大きさを、大きさが分かっている着色されたタンパク質と比べて推定し、サンプルの中に含まれていた2つのタンパク質を当てるクイズを行いました。マイクロピペットでサンプルを小さなウェルに添加する作業は難しいと考えていましたが、参加した児童・生徒たちは予想以上に器用でした。長時間で過密なスケジュールにも関わらず、スタッフや各班の仲間と話し合いながら、楽しそうに実験を進める姿が印象的でした。



参加者の声

振とう装置で振ることでタンパク質が染色されてくるのがおもしろかった。
(小学5年生 Aコース)

とても貴重な体験でした。
楽しかったです。
(中学3年生 Aコース)

鏡を見ながら星を描くのが楽しかったです。
(小学5年生 Bコース)

Bコース「からだの働きを知ろう！—飲み込む機能・みる機能—」

前半

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 中里 和弘

Bコースの前半は、まず人が食べ物を口に入れてから飲み込むまでの「口の働き(咀嚼・嚥下機能)」について、映像やスライド、頭部の模型等を用いて講義をしました。そのあと、実際に研究員が鼻から内視鏡を入れ、アイウエオと発声したり、そばやお菓子を食べたりする様子を観察してもらいました。さらに、視野狭窄や白内障の疑似体験ゴーグルを装着して、高齢者が経験する「食材の見え方の観察」、咀嚼・嚥下障害を補助する「柔らかく調理した食材の試食体験」を行い、普段の口の動き、障害の大変さや食事の工夫を学びました。目の前で人が物を食べる時の映像に関心と驚きの声を上げたり、食事のありがたさを口にしたりする小中学生の姿が印象的でした。食べることの不思議さを実感する一日になったのではないかと思います。



後半

老化脳神経科学研究チーム 研究員 柳井 修一

Bコースの後半では、私たちの身近にある鏡を使って、目から入る情報(知覚)と運動の連携がどのように成立するかを体験してもらいました。実験では、鏡を通して星形の図形の輪郭を辿っていきます。図形を直接見ながらこの作業を行うことは簡単ですが、鏡を通して行くと図形の上下・左右が反転するため、目から入る情報と手の運動感覚が一致せず、とても難しい作業となります。小中学生の参加者だけでなく、保護者の方々も一緒になり、鏡の中の図形を辿る難しさに驚かれていました。最初は難しかった作業も、練習を重ねることで、より速く、より正確に図形の輪郭を辿ることができるようになり、知覚と運動の連携がどのように成立するかを体感してもらえたようです。



老年学・老年医学公開講座 開催予定 手話通訳あり・事前申込不要・入場無料

第148回老年学・老年医学公開講座

「健康長寿に必要なビタミンC！D！K！」

1 『ビタミンDで転倒予防』

桜美林大学 老年学総合研究所所長（大学院教授）
鈴木 隆雄

2 『ビタミンKとロコモティブ症候群』

老化制御研究チーム 研究部長 井上 聡

3 『ビタミンCの不足は老化を加速』

老化制御研究チーム 研究部長 石神 昭人

日 時：平成 29 年 11 月 29 日(水)

13：15 から 16：15 まで

場 所：北とぴあさくらホール（定員 1,300 名）

東京都北区王子 1-11-1

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 番出口直結

都電荒川線 王子駅前駅 徒歩 5 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 『筋肉の老化における 2 つの局面 ～一次性サルコペニアと筋再生～』

老年病態研究チーム 研究員 上住 円

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

「耳寄り研究情報」で検索！！ クリック！

主なマスコミ報道

H29.7 ～ H29.9

副所長

新開 省二

- 「親が心配～その食事、大丈夫？」
(NHK「あさイチ」H29.7.12)
- 「健康長寿と栄養について」
(ハルメク「ハルメク」H29.8.10)
- 「高齢者の低栄養 65歳を過ぎたら健康常識も変わる」
(社会新報社「社会新報」2017.8.23)
- 「高齢期の低栄養とその対策について」
(KADOKAWA「毎日が発見」H29.8.28)

老化制御研究チーム

研究副部長 大澤 郁朗

- 「若さとミトコンドリア」
(NHK「美と若さの新常識 カラダのヒミツ」H29.8.24)

老化脳神経科学研究チーム

研究部長 堀田 晴美

- 「はり・きゅうどんな効果？循環系全体に作用」
(日本経済新聞社「日経新聞」H29.7.20)

老年病理学研究チーム

専門副部長 相田 順子

- 「テロメアとがんについて」
(テレビ朝日「名医とつながる！たけしの家庭の医学」H29.8.22)

社会参加と地域保健研究チーム

研究部長 藤原 佳典

- 「「人のため」で老後いきいき」
(朝日新聞社「朝日新聞」H29.8.2)

社会参加と地域保健研究チーム

専門副部長 青柳 幸利

- 「運動と健康、歩いて延ばそう健康寿命」
(BS日テレ「深層NEWS」H29.9.12)

社会参加と地域保健研究チーム

研究員 成田 美紀

- 「ごんさんの娘たちから学ぶ！長寿の秘訣」
(TBS「生命38億年スペシャル 人間とは何だ…!?」H29.8.14)
- 「ロコモティブシンドローム「運動と食事で予防」」
(NHK エデュケーショナル「きょうの健康」H29.9.19)

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・本人の想い—社会参加 失われぬ意欲」
(北海道新聞社「北海道新聞」H29.8.29)

自立促進と介護予防研究チーム

研究員 杉山 美香

- 「認知症予防について」
(NHK ラジオ第一放送「読み！夕方ニュース」H29.8.30)

福祉と生活ケア研究チーム

研究員 平山 亮

- 「ケア労働と男性研究について」
(サイゾー「wezy」H29.8.25)
- 「介護をはじめとするケア労働に対する男性の態度について」
(講談社「現代ビジネス」H29.9.13)



今年度から新たに編集委員になりました、若手研究員の近藤嘉高と申します。編集委員としてのお仕事は、記事の校正やレイアウトなどを行っています。研究に関する記事は、どうしても専門的になってしまいがちですが、一般の方や専門外の方にも、読みやすく分かりやすい表現を心がけたいと思います。研究の合間を縫っての編集ですので、至らぬ点が多いかと思いますが、今後ともお付き合いのほど、よろしくお願いいたします。

(近藤嘉高)



平成 29 年 11 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