

Index

研究トピックス	1	表彰	6
北欧老年学会参加報告	3	競争的資金の採択状況	7
所内研究討論会レポート	3	公開講座開催予定	8
老年学最前線	4	主なマスコミ報道／編集後記	8
公開講座を終えて	5		



第142回老年学・老年医学公開講座（P.5）

研究トピックス

最新の研究成果をご紹介します

過敏な膀胱をしずめ、夜間頻尿を緩和するローラー：ソマプレーン

老化脳神経科学研究チーム 研究部長 堀田 晴美

私達の研究成果が、夜間頻尿をケアするローラー、「SOMAPLANE（ソマプレーン）」の発売に結実しました。寝る前に自分でそっとコロコロすることで、過敏な膀胱をしずめ、夜間頻尿を緩和する効果があらわれます。この製品の特長とメカニズムについて、私達の研究成果に基づいてご紹介します。

過敏な膀胱に作用するソマプレーン

夜間頻尿は、排尿のために夜間に1回以上起きてしまう症状をさします。年をとるにつれて、夜間頻尿で困っている人が増えています。原因には、水分のとりすぎや、心臓の不調など様々な原因があります。その場合、水分摂取量の指導や心臓の治療でよくなることもあります。しかし、主な原因の一つに、膀胱のはたらき自体の異常



である「過活動膀胱」と呼ばれる病気があります。つまり、膀胱の神経が過敏になっていて、夜間にトイレで目が覚めるだけ

でなく、日中も我慢できないような尿意が突然おそってきたり、トイレが近く、抑えがきかずに漏らしてしまうことがあったりと、とても厄介な症状を伴います。

過活動膀胱の人がソマプレーンを使用すると、夜間の排尿回数が減ることがわかりました。それに対して、過活動膀胱のない人に効果はみられませんでした。さらに、過活動膀胱の症状の強い人ほど緩和効果が強いことわかりました。ソマプレーンは、過敏になった膀胱のはたらきに作用して、それを抑制する効果を発揮すると考えられます。

ソマプレーンによる夜間頻尿の緩和

- 過活動膀胱の人に有効
- 過活動膀胱ではない人には無効

信頼性の高い研究成果を基に

以上、結論を簡単に述べましたが、その裏付けとなる研究の方法についてももう少し詳しく説明します。研究成果の信頼性は、研究方法がいかに注意深いにかかっています。

この研究では、夜間頻尿をお持ちの板橋区にお住まいの79 - 89歳の女性22人にご協力いただきました。ご自身で寝る前に1分間、ゆっくりと、ローラーを陰部の皮膚上でコロコロしていただきました。過活動膀胱を持つ人が9人、持たない人が13人でした。これは、過活動膀胱症状質問票という、病院で使われるチェックシートで判断しました。

ローラーは、効果の期待されるソマブレン以外に、効果のないことが予想される「ニセモノ」のローラー（プラセボ）を、比較のために使ってもらいました（各3日間）。どちらのローラーが本物か、参加者にも研究者にも知らせずに実施しました。これは、思い込みや先入観とは無関係の作用を見るためです。その結果、過活動膀胱の人で、ソマブレンで、**プラセボに比べて夜間の排尿回数を減らす効果が大きくなっていました（図1）**。つまり、ソマブレンは、思い込みや先入観とは無関係に、意識とは別のしくみで、膀胱のはたらきに作用することが実証されたわけです。

ソマブレンはなぜ膀胱に作用するのか？

ソマブレンで皮膚を刺激しただけなのに、なぜ膀胱に影響がおよぶのでしょうか？ **実は、皮膚と膀胱とは、神経回路でつながっているのです（図2）**。

陰部の皮膚は、神経によって脊髄の一番下の部分につながっています。膀胱もまた、神経によって脊髄の一番下の部分につながっています。皮膚につながる神経は、

皮膚からの情報を伝える皮膚感覚神経です。膀胱につながる神経は骨盤神経とよばれる神経（自律神経）で、その中には、膀胱がどのくらい膨らんだかについての情報を伝えて尿意をもたらす神経（尿意神経）と、膀胱収縮の司令を伝える神経（膀胱収縮神経）の両方が含まれます。

膀胱に尿がたまると、その情報は、尿意神経によって脊髄を介して脳に伝えられ、「尿意」をもたらします。そして、排尿中枢から「排尿司令」がおりてきて、膀胱収縮神経を活性化して、膀胱の収縮をもたらします。この神経回路が、皮膚感覚神経の作用によって、脊髄でブロックされるのです。このブロックには、脊髄内で作られるモルヒネ様物質が関係します。そして、尿意と排尿司令の伝達の両方が少しずつ弱まるため、頻尿が軽くなるのです。

皮膚をどのように刺激するかによって、皮膚感覚神経の活動は様々に変わります。ソマブレンでコロコロするときにおこる1～10 Hzの皮膚感覚神経の活動が、脊髄内モルヒネ様物質の放出にちょうどよいようです。

このような神経のしくみは、ヒトで直接調べることはできません。麻酔をかけたラット（大型のねずみ）を使った実験からわかってきました。そもそも私達はなぜソマブレンの開発に行きついたのか、それは、当研究所の設立当初からおこなわれてきた、動物をつかった基礎研究の積み重ねの賜物なのです。

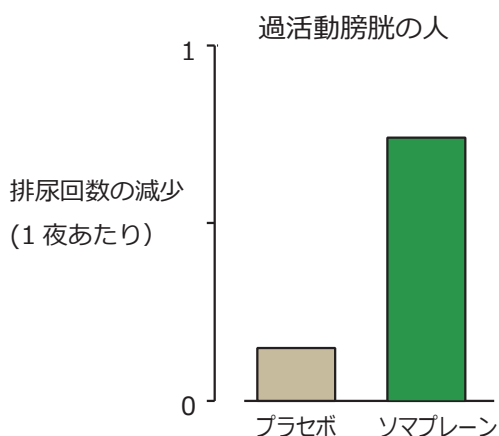


図1. ソマブレンとプラセボ・ローラーの排尿回数の減少の違い

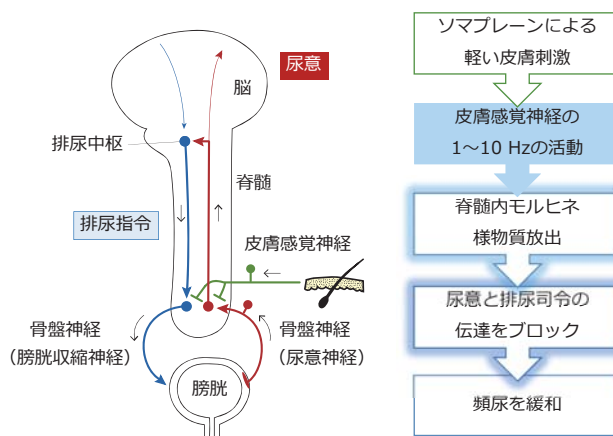


図2. ソマブレンが膀胱に作用するしくみ

参考文献

1. limura et al. (2016) Effects of a gentle, self-administered stimulation of perineal skin for nocturia in elderly women: a randomized, placebo-controlled, double-blind crossover trial. PLoS One 11(3):e0151726.
2. Hotta & Watanabe (2015) Gentle mechanical skin stimulation inhibits micturition contractions via the spinal opioidergic system and by decreasing both ascending and descending transmissions of the micturition reflex in the spinal cord. PLoS One 10(8):e0135185.

皮膚と自律神経のつながりは無限の可能性

私達の研究室では、自律神経の研究を行っています。自律神経は、あらゆる内臓、あらゆる血管や分泌腺を、脳脊髄とつないでいます。従って、今回ご紹介した膀胱の例のように、皮膚への刺激を工夫することで、さまざ

まな内臓・血管・分泌腺のはたらきを整えることができる可能性があります。皮膚だけでなく、筋肉や関節も、内臓とつながっています。ソマブレーンは、お年寄りの健康に役立つ、様々な製品開発のきっかけになることでしょう。

第23回北欧老年学会参加報告

福祉と生活ケア研究チーム 研究副部長 島田 千穂

第23回北欧老年学会が2016年6月19日～22日にフィンランド・タンペレで開催されました。そこで、平山亮研究員（座長）と涌井智子研究員（指定討論者）が中心となってシンポジウムを企画し、中里和弘研究員と私の4名で、日本の医療・介護保険制度のもとで行われる終末期ケアにおいて、高齢者本人の自律性を尊重した意思決定の難しさに関する研究成果を報告しました。日本には介護保険制度がありますが、家族は依然として大きな役割が期待され、特に終末期ケアでは医療や介護の代理選択を担うこととなります。そのための準備として、早いうちから終末期を意識した家族間での話し合いが大切であることを報告しました。シンポジウムでは、フィンランドでも本人の意見を大切にすけれども、家族や医療者の意見も、日本と同様に影響力がある現状が報告されました。北欧は福祉先進国であり、それぞれの国民性に合った政策を地道に作り上げています。日本でも、多様な視点からの議論を通じて、安心して最期まで暮らせるシステムとサービスを構築する必要性を痛感しました。



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 石橋 賢士
社会参加と地域保健研究チーム 研究員 安永 正史

7月11日（月）に第14回所内研究討論会が開催されました。参加者は40名あまりでした。自然科学系と社会科学系の研究員が一題ずつ発表し、分野の枠を超えた議論が交わされるようになって1年余りが経過しました。越えがたい専門性の壁は未だ両者にありますが、積極的かつ建設的な討論を通して、徐々に理解は深まり、関心が高まっているように思います。今回の発表内容と発表者からのコメントを紹介します。



「ショウガ成分 [6]-Gingerol 類縁体の脂肪組織に対する作用」

発表者：神経画像研究チーム 研究員 岡本 真由美

発表内容：ショウガに含まれる辛味成分である [6]-Gingerol が持つ体重増加抑制作用と血糖上昇抑制作用が、脂肪組織に与える影響について、唐辛子の成分カプサイシンと比較をしながら、マウスのFDG-PET画像（ブドウ糖類似物質を用いた陽電子断層撮影による画像診断法）の検証結果を報告しました。両科学系の多くの皆さんからご質問・ご意見をいただき、今後の研究の発展に大変参考になりました。

「社会的孤立と閉じこもりが死亡に及ぼす影響：首都圏高齢者の地域包括的孤立予防研究（CAPITAL study）6年間の追跡より」

発表者：社会参加と地域保健研究チーム 研究員 安永 正史

発表内容：首都圏高齢者を対象に、2008年より行われている追跡調査（CAPITAL study）のデータを基に、社会的孤立と閉じこもりの2要因が、その後の死亡率に与える影響について6年間追跡した結果を報告しました。自然科学系、社会科学系を問わず多くの研究員の皆さんからご質問・ご意見をいただく中で、煮詰まっていた考察に新たな視点をいただきました。

認知症をもつ要介護高齢者の美味しく楽しく安全な経口摂取を目指して

自立促進と介護予防研究チーム 研究員 枝広 あや子

はじめに

平成27年3月より、自立促進と介護予防研究チームに研究員として着任いたしました、枝広あや子と申します。私は歯科医師として東京都老人医療センター歯科・口腔外科、東京歯科大学市川総合病院歯科・口腔外科、および栄養サポートチームにおける診療、豊島区歯科医師会口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」における在宅医療や高齢者の施設診療を行うなかで、高齢者の口腔疾患や食べたり飲んだりすることの障害に関する診断・治療を行って参りました。研究面では、特に認知症のある高齢者の口腔機能に注目し、平成21年から東京都健康長寿医療センター研究所の調査研究へ参加して研究を進めております。現在、研究員として着任して1年が経過したところでございますが、より一層の多角的な視点からの研究体制を整え、診療経験を活かした実際に臨床現場で役立つ研究を進めていきたいと考えております。

認知症をもつ高齢者の口腔と食事の課題

食べたり飲んだりすることの困難を摂食嚥下障害といえます。一般に、高齢者の摂食嚥下障害に関する診断、治療や研究は、脳卒中後遺症の方を対象にした検討によって進められてきた背景があり、それに対するリハビリテーションは、機能回復に意欲的で理解力のある人が対象で、対応方法も既にほぼ確立されています。しかしながら、認知症高齢者に対しては摂食嚥下障害のリハビリテーション方法は確立されていませんでした。認知症高齢者の摂食嚥下障害は、脳卒中後遺症によるそれとは異なる特徴を持ち、また個人差が大きく把握が困難であることから、検討や対応が遅れていたという背景があります。

近年、認知症高齢者の摂食嚥下障害によって生活の混乱や食事量の低下が引き起こされるうえ、低栄養や誤嚥性肺炎のリスクが高まることが周知されて大変注目されるようになり、対応法の確立が急務となっています。

認知症の方への食のサポートの取組み

国が発表した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢

者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)では、新たに歯科・薬科における認知症の方へのサポートの目標設定が明確になされ、歯科医師もより一層の貢献が求められています。こうした背景の中で、認知症をもつ高齢者ができるだけ自立して口から食事をし、尊厳をもつ終末期を迎えられることを目標に、研究成果に基づいて、進行経過を把握した歯科治療や、多職種多方面からの支援、そしてケア現場のシステム構築を提案しています。また歯科医師の立場から、認知症高齢者の健全な口腔や摂食嚥下機能を支える情報を提供することによって、ケア提供者や看護師、管理栄養士のみならず、医師、歯科医師、薬剤師などの専門職とも、課題を共有できるようにしていく予定です。

最期まで口から楽しく美味しく安全に食べていただくために

認知症をもつ高齢者を含む要介護高齢者の食事に関する生活の質(QOL)は、その人本人の考え方や生活歴のみならず、その人を支援する家族やケア提供者の考え方や知識・技術などに大きく左右されます。認知症の進行に伴い日常生活行動の自立が困難になっていく中で、「食事」は最後の自立行動です。食事は活動や筋肉量にも影響を与える要因であり、その食事を支える要素の一つが脳の機能や健全な口腔です。我々が行った認知症高齢者

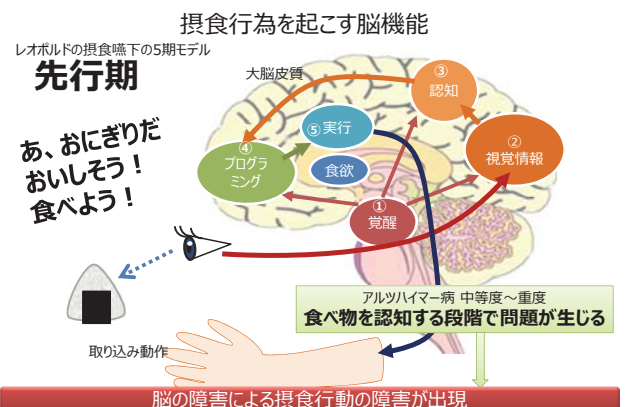


図1 摂食行為を起こす脳機能

枝広あや子.第2章 変性性認知症高齢者への食支援(分担執筆)認知症高齢者への食支援と口腔ケア(平野浩彦編著,枝広あや子,野原幹司,坂本まゆみ著),p27-50,株式会社ワールドプランニング,東京,2014.

の摂食嚥下機能に関する一連の研究から、認知症による持続的な機能低下が食事行為への混乱を引き起こし、さらには口腔やのどの感覚の低下や様々な動きの協調の困難を引き起こすことが確認されてきました。

認知症の方にとって、日々の生活の中で食事を楽しむことは、適切な栄養の摂取ばかりでなく、生活の質を保つうえでも非常に重要なことです。しかしながら、認知症の症状の進行によっては、従来通りに食事を楽しむことが難しくなってきます。私達が食事を楽しむには、実際にはさまざまな脳や身体の機能を無意識に駆使しています。しかし、認知症の方にとっては、その無意識の統合は徐々に困難になり、それぞれの機能が協調して働くことが難しくなる時期があります。また食べる為の一つ一つのプロセスにストレスがかかると、本来できることも出来なくなってしまいます（図1）。

疾患や加齢によって脳の機能が低下することで、人は環境に影響されやすくなり、環境次第では普段通りに食事がすることが困難になるケースが多く見られます。周囲の人、椅子やテーブルの高さ、足の裏が床についているかどうか、姿勢が崩れていないか、部屋の明かりや温度が適切か、余計なものが視界に入っていないか、入れ歯は適切に入っているか、食事の柔らかさや温度が適切か、など、様々な物事が環境の因子となり得ます。したがって、残った機能を最大限に発揮して食事をしていただくためには、その人その人にあった適切な環境を提供することが重要です。様々な環境を適切に調整したうえで、食事を楽しむためのその人本人の器官が十分に機能してこそ、持てる機能を十分に発揮できるとも言えます。

さらに認知症が重度になると、口や喉の神経・筋肉をうまく協調して機能させることが難しくなってきて、食事を丸呑みしたり、むせたり、飲まずにため込んだり、介助しても口を開けられなかったりする症状が現れま

す。これらも認知症の進行による症状のひとつですから、本人の負担にならないように見守り、穏やかなラストステージを過ごしていただけるような支援が大切です。

認知症をもつ誰もが、適切な食事ケアを受けられるようになるために

私たちは認知症をもつ高齢者を含む要介護高齢者の楽しく美味しく安全な食を支えるために、特に歯科医療も視野に入れた認知症ケア・医療体制構築や予知的な食支援手法の標準化に取り組んでいます。なかでも平成27年度厚生労働省科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「要介護高齢者の経口摂取支援のための歯科と栄養の連携を推進するための研究」では、介護保険施設に入所されている要介護高齢者が、多職種連携によって適切な経口摂取を続けられるような支援のためのマニュアルを作成いたしました（図2）。研究所のホームページより自由にダウンロードが可能です（http://www.tmghig.jp/J_TMIG/release/release27.html）。



今後はこのような研究を発展させ、研究者として皆様の暮らしに貢献していきたいと思っております。

フリーダウンロード

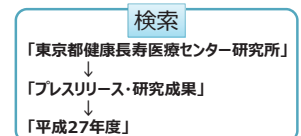


図2【多職種経口摂取支援チームマニュアル-経口維持加算に係る要介護高齢者の経口摂取支援に向けて-平成27年度版】

発行：厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
「要介護高齢者の経口摂取支援のための歯科と栄養の連携を推進するための研究」研究班

第142回老年学・老年医学公開講座を終えて

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 涌井 智子

5月31日（火）、新緑に目をうばわれる爽やかなお日柄の中、練馬区文化センター大ホールにおいて「これだ！健康長寿の食生活」と題した公開講座を開催致しました。新開省二副所長が「疫学研究でわかった『粗食』と『過食』の善と悪」について解説され、低栄養が老化を加速させることから、多様な食品から栄養素をまんべんなくとることの重要性を指摘されました。社会参加と地域保健研究チームの成田美紀研究員は、「高齢期の食生活の提案」として、いろいろな人と食事を一緒にとることの大切さを、また、自立促進と介護予防研究チームの本川佳子研究員からは、おいしく楽しく食べるためには、「健康長寿を支える口腔機能」が秘訣であることが紹介されました。最後は、口腔機能維持のためのパタカラ体操が実践され、参加者の皆さんの「パ・タ・カ・ラ」の大合唱で幕を閉じました。



平成27年度理学療法科学学会 優秀論文賞

「都市在住高齢者における1年後のフレイル進展の心身機能的要因の検討」

福祉と生活ケア研究チーム 非常勤研究員 解良 武士

フレイルは、心肺機能、筋力、瞬発力、持久力、免疫能などの機能低下が現在の生活に大きな影響を与えないまでも、その予備能の低下によりストレスに対する脆弱性が増した状態です。これは要介護状態の一手手前の状態ともいえます。本研究は板橋区で行っている“おたっしゃ健診”のデータを用いて、高齢者がフレイルにいたる心身の機能的な要因を検討したもので、筋力以外に転倒と膝関節の疼痛が重要な要因であることが示唆されました。この研究成果は、本研究所が行っている地域の介護予防プログラム作成のための科学的な裏付けの一つになると期待されます。



第23回日本老年医学会 優秀論文賞

「地域在住高齢者における身体機能・骨格筋量・サルコペニアと認知機能との横断的・縦断的な関連性」

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 谷口 優

“認知症を予防するために、運動をしてからだを鍛えましょう！”とテレビや雑誌で紹介されています。では実際に、どのようにからだを鍛えたら良いのでしょうか？それを明らかにするために、本研究では、身体機能(握力及び歩行速度)または骨格筋量(四肢の除脂肪軟部組織量)と、認知機能(MMSE 得点)との関連を調べました。その結果、骨格筋量が正常であっても握力や歩行速度が低い高齢者では、将来、認知機能が低下するリスクが高くなることがわかりました。現在、一部の地域や病院では、認知症予防を目的とした運動プログラムが実践されています。本研究成果は、運動プログラムの内容、及び運動プログラムによる効果評価に重要な示唆を与えるものと期待しています。



第39回日本基礎老化学会大会 若手奨励賞

「地域在住高齢者の血中 GDF15 と負の健康アウトカムとの関連解析」

老化機構研究チーム 研究員 藤田 泰典

私たちは、ミトコンドリア病の診断マーカーとして同定した Growth differentiation factor 15 (GDF15) に着目した研究を行っています。今回、社会参加と地域保健研究チームとの共同で実施した疫学研究によって、日本の地域在住高齢者では、血液中の GDF15 濃度が高いほど、将来の死亡リスクが高いことを明らかにしました。

当研究所の自然科学系と社会科学系の共同研究の成果が若手奨励賞という形で評価されたことは、大変嬉しく意義深いものであると感じております。今後、益々研究を推進していきたいと考えております。



競争的資金の採択状況

平成28年7月現在

代表 / 分担	氏名 (所属)	研究課題	備考
平成28年度 厚生労働科学研究費補助金			
政策科学推進研究事業			
○	石崎 達郎 (福祉と生活ケア)	地域包括ケア実現のためのヘルスサービスリサーチー二次データ活用システム構築による多角的エビデンス創出拠点ー	研究代表者：田宮 菜奈子 (筑波大学)
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業			
○	石崎 達郎 (福祉と生活ケア)	70歳、80歳、90歳の高齢者の歯・口腔の状態が健康長寿に及ぼす影響についての前向きコホート研究	研究代表者：前田 芳信 (大阪大学)
○	増井 幸恵 (福祉と生活ケア)		
難治性疾患等政策研究事業			
○	田中 雅嗣 (臨床検査科)	ミトコンドリア病の調査研究	研究代表者：後藤 雄一 (国立精神・神経医療研究センター)
○	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	研究代表者：中島 健二 (松江医療センター)
○	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	研究代表者：水澤 英洋 (国立精神・神経医療研究センター)
○	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	研究代表者：横手 幸太郎 (千葉大学)
○	濱野 慶朋 (内科系)	難治性血管炎に関する調査研究	研究代表者：有村 義宏 (杏林大学)
○	杉原 毅彦 (膠原病・リウマチ科)		
長寿科学政策研究事業			
☆	渡邊 裕 (自立促進と介護予防)	介護保険施設における利用者の口腔・栄養管理の充実に関する調査研究	
☆	枝広 あや子 (自立促進と介護予防)	要介護高齢者の経口摂取支援のための歯科と栄養の連携を推進するための研究	
障害者政策総合研究事業			
○	栗田 圭一 (自律促進と介護予防)	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	研究代表者：前田 潔 (神戸学院大学)
地域医療基盤開発推進研究事業			
☆	石崎 達郎 (福祉と生活ケア)	大都市圏における在宅医療の実態把握と提供体制の評価に関する研究	研究代表者：石崎 達郎 (福祉と生活ケア)
○	光武 誠吾 (福祉と生活ケア)		
○	石崎 達郎 (福祉と生活ケア)	健診ガイドラインの担う新たな役割とその展望に関する研究	研究代表者：中山 健夫 (京都大学)
平成28年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)			
再生医療実用化研究事業			
○	豊田 雅士 (老年病態)	糖鎖マーカーに着目した細胞の長期保存後における細胞特性の解析	研究代表者：梅澤 明弘 (国立成育医療研究センター)
難治性疾患実用化研究事業			
○	村山 繁雄 (老年病理学)	検診された PSP / CBD / FTLD- tau の分子病理	研究代表者：戸田 達史 (神戸大学)
○	村山 繁雄 (老年病理学)	進行性核上性麻痺及び類縁疾患を対象とした多施設共同コホート研究によるバイオマーカー開発と自然歴の解明	研究代表者：池内 健 (新潟大学)
○	村山 繁雄 (老年病理学)	剖検例を用いた、紀伊 ALS/PDC 診療ガイドラインの作製と臨床研究の推進	研究代表者：小久保 康昌 (三重大学)
○	金田 大太 (神経内科)	ミトコンドリア病診療の質を高める、レジストリシステムの構築、診断基準・診療ガイドラインの策定および診断システムの整備を行う臨床研究	研究代表者：村山 圭 (千葉県がんセンター)
長寿・障害総合研究事業 長寿科学研究開発事業			
☆	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	
☆	平野 浩彦 (歯科口腔外科)	認知症高齢者に対する歯科診療等の口腔管理及び栄養マネジメントによる経口摂取支援に関する研究	
長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業			
○	石井 賢二 (神経画像)	各種のリガンドを用いたアミロイドPET および髄液 Aβ と、血液バイオマーカーとの定量的相関関係の解析	研究代表者：中村 昭範 (国立長寿医療研究センター)
○	石井 賢二 (神経画像)	適切な医療を目指した前臨床期アルツハイマー病および軽度認知障害等の患者の情報登録及び連携に関する研究	研究代表者：鳥羽 研二 (国立長寿医療研究センター)
○	金 憲経 (自立促進と介護予防)	大都市部コホートの追跡調査から認知機能の維持者及び軽度低下者の登録と関連要因の探索	研究代表者：鳥羽 研二 (国立長寿医療研究センター)
○	栗田 圭一 (自立促進と介護予防)	認知症の人の QOL 測定指標の妥当性およびその臨床応用の検討	研究代表者：筒井 孝子 (兵庫県立大学)
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業			
○	村山 繁雄 (老年病理学)	脳卒中後てんかんの急性期診断・予防・治療指針の策定	研究代表者：猪原 匡史 (国立循環器病研究センター)
○	荒木 厚 (内科統括部長)	糖尿病の標準的治療の開発と均てん化に関する研究	研究代表者：林 登志雄 (名古屋大学)
○	平野 浩彦 (歯科口腔外科)	生活習慣病予防や高齢者の身体機能維持のためのエネルギーバランスに関する指標の開発並びに栄養素の摂取上限量に関するデータベースの開発に資する研究	研究代表者：勝川 史憲 (慶應義塾大学)
脳科学研究戦略推進プログラム			
○	村山 繁雄 (老年病理学)	老化・認知症拠点の構築	研究代表者：齊藤 祐子 (国立精神・神経医療研究センター)

☆：代表、○：分担

第143回老年学・老年医学公開講座

「薬のイロハ！これを聞けばあなたも薬博士」

- 1 「ヒョウタンから駒、副作用から良薬！」
老化脳神経科学研究チーム研究部長 遠藤 昌吾
- 2 「高齢者の賢い薬の飲み方・減らし方」
東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座教授
東京大学医学部附属病院副院長老年病科科长
秋下 雅弘
- 3 「入院時の服薬指導とかかりつけ薬局のススメ」
薬剤科長 森 淑子

日時：平成28年9月12日(月)13:15から16:15まで
場所：文京シビックホール大ホール（定員 1,800 名）
東京都文京区春日 1-16-21
最寄り駅：東京メトロ丸ノ内線・南北線
後楽園駅 5番出口直結
都営地下鉄大江戸線・三田線
春日駅 文京シビックセンター連絡通路直結
JR 中央・総武線
水道橋駅 徒歩 10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 「ビタミンCが足りないと老化が進む!？」

老化制御研究チーム 研究員 近藤嘉高
研究部長 石神昭人

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

「耳寄り研究情報」で検索!! クリック!

主なマスコミ報道

H28.4 ~ H28.7

副所長 遠藤 玉夫

- 「明見萬里ー120歳時代ショック；アルファエージ時代が来る」
(韓国 KBS 「明見萬里」 H28.4.1)

副所長 新開 省二

- 「高齢者の低栄養問題 その予防と有効な対策」
(産経新聞社「産経新聞」 H28.4.18)
- 「コーヒーで3大生活習慣病予防!!」
(株)サンライフ企画「へるすさろん」 H28.5.15)
- 「高齢者に広がる低栄養」
(東京新聞社「東京新聞」 H28.5.31)
- 「粗食はキケン!脳と栄養素」
(社会保険出版社「美感遊劇」 H28.6.1)

老化機構研究チーム 研究副部長 三浦 ゆり

- 「長寿者には酸化ストレスを乗り越え増加するタンパク質がある」
(一般社団法人百歳万歳「エール」 H28.7.11)

老化制御研究チーム 研究副部長 大澤 郁朗

- 「『水素水』論争に向けて」
(毎日新聞社「毎日新聞」 H28.6.23)

社会参加と地域保健研究チーム 研究部長 藤原 佳典

- 「自転車の事故では、潜在的な傷害事故も多い」
(全国老人クラブ連合会「全老連」 H28.6.10)

社会参加と地域保健研究チーム 専門副部長 青柳 幸利

- 「骨粗鬆症、高血圧、脂質異常症に効く日常身体活動」
(テレビ朝日「ビート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」 H28.5.17)
- 「40歳を超えたら『8,000歩/20分』のウォーキングで十分」
(PHP 研究所「THE21」 H28.6.10)

社会参加と地域保健研究チーム 研究員 谷口 優

- 「認知症予防『体動かすこと』」
(読売新聞社「読売新聞」 H28.6.30)

自立促進と介護予防研究チーム 研究部長 粟田 圭一

- 「認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」
(高島平新聞社「高島平新聞」 H28.7.15)

自立促進と介護予防研究チーム 研究部長 金 憲経

- 「和式トイレで筋力維持」
(毎日新聞社「毎日新聞」 H28.6.20)

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 涌井 智子

- 「災害準備していますか」
(全国老人クラブ連合会「全老連」 H28.7.10)

福祉と生活ケア研究チーム 研究員 平山 亮

- 「きょうだいを“リスク”にしないためにできること。」
(マガジンハウス「クロワッサン」 H28.6.25)
- 「『息子介護』—男性が親を介護する難しさとは?」
(SUUMO 介護編集部「SUUMO 介護ジャーナル」 H28.6.29)



今年の夏は、リオオリンピックにおける日本選手の大活躍で、日本中が大盛り上がりです。深夜に放送される競技から目が離せず、寝不足が続いたという方も多かったのではないのでしょうか。何を隠そう、私もそんな1人です。競技にかける選手の思いがあまりに真剣で、無意識に、想いをシンクロさせてしまって、呼吸を忘れて見入ってしまいます。勝っても負けてもついジーンときてしまうのですが、中でも、選手達のインタビューを聞いていて、競技に対する熱い思いとともに、支えてくれた家族や周囲の人たちに対する真摯な気持ちが述べられた時には、深夜のテレビに向かって号泣です。オリンピックにまで行く選手達ですから、大変なトレーニングや勝ち負けを乗り越えていて、それを、見守り、支えてくれた家族がいたことへの感謝の気持ちなのだろうと。

忙しく、また便利になった現代の日常の中では、家族を意識する機会が少なくなってきたように感じます。日本選手大活躍のオリンピックを見て、家族に思いを馳せた夏でした。(寝不足水流)



平成28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