

老人研 NEWS

No.209

老人研情報

2005.7

発行：東京都老人総合研究所

INDEX

財団理事長賞特集

- 脳血流に及ぼす物理療法の効果とその作用機序の解明 ①
- 介護保険サービスの効果評価 ③
- [介護予防主任運動指導員養成講習会] ⑤
- 科研費補助金の採択状況 ⑦
- 主なマスコミ報道 ⑧
- 老年学公開講座 今後の予定 ⑧



実技指導風景
(p.5参照)

財団理事長賞特集

脳血流に及ぼす物理療法の効果とその作用機序の解明

平成16年に新しく「東京都高齢者研究・福祉振興財団理事長賞」が制定され、若手研究者二人が受賞しました(208号参照)。これにちなみ、二人それぞれの研究について取り上げました。

年をとるにしたがって、循環、消化、排尿などの様々な生理機能が低下していきます。脳の機能を維持するのに重要な脳血流量も年とともに少しずつ減少していくことが知られています。一方で、鍼治療が高齢者で多く見られる脳卒中の後遺症などの脳循環障害に伴う症状の改善に効果的であると言われています。しかしこの鍼治療のメカニズムは殆ど調べられていませんでした。私は身体の皮膚や筋肉を刺激する鍼刺激が、脳の循環を改善しているのではないかと予想し、研究を行ってきました。

老化ゲノム機能研究チーム 内田さえ

種々の部位への鍼刺激が脳血流に及ぼす効果：

麻酔をかけた実験動物(ラット)の脳血流(大脳皮質の血流)を測定して、ラットの様々な身体部位に鍼刺激を1分間ずつ加えてみます。すると、図1に示すように頬や手、足に鍼刺激を加えると脳血流が増加します。脳血流は鍼刺激を始めると素早く増え始め、刺激中は高い状態を保ち、刺激が終了するとゆっくりと元に回復します。脳血流は最大で刺激前の約10%増加することが分かりました。一方、胸に刺激をした際には脳血流に変化は見られないことも分かりました。

鍼刺激が脳血流を増加させるメカニズム：

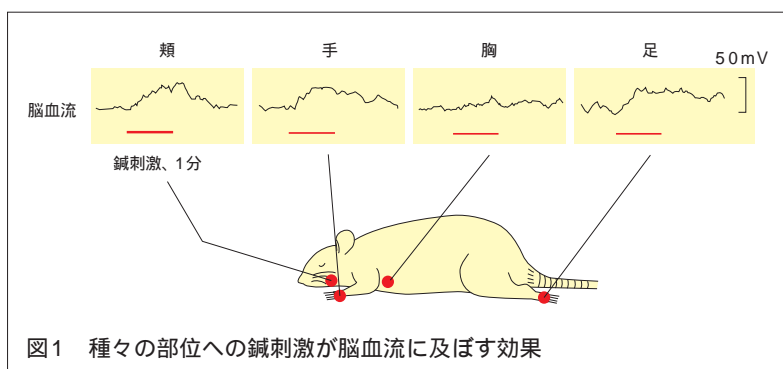
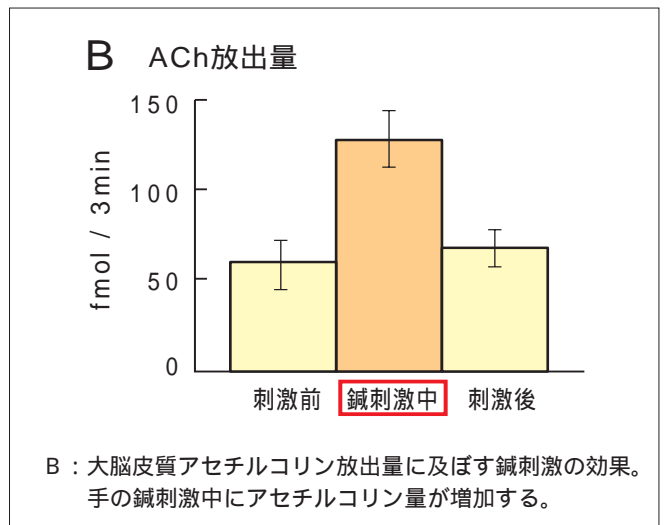
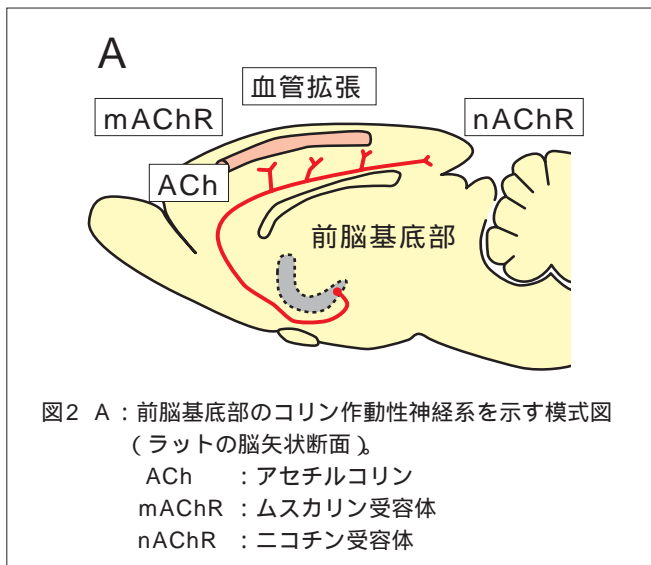


図1 種々の部位への鍼刺激が脳血流に及ぼす効果

次に、どのようなメカニズムで鍼刺激が脳血流を増加させているかを調べる実験を行いました。特に、脳血流を調節する神経系が関わっている可能性に着目しました。脳血流を調節する神経系には、自律神経(交感神経と副交感神経)や種々の脳内の神経系があります。なかでも、脳内の前脳基底部という部分から大脳皮質に広くニューロン



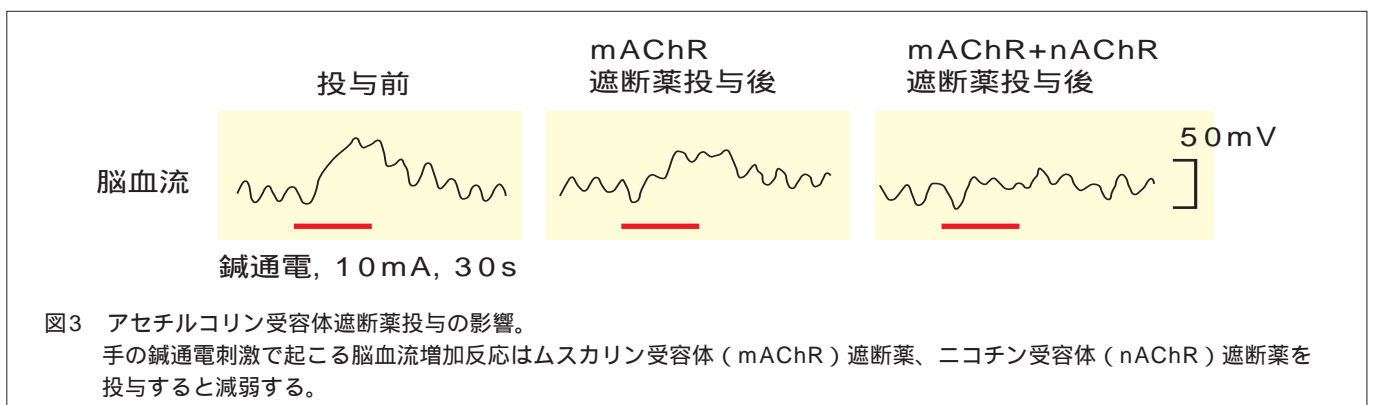
を連絡しているコリン作動性神経が、脳血流を増やす働きをすることが既に私どもの研究グループによって明らかにされてきました。前脳基底部のコリン作動性神経はアルツハイマー病患者の脳で著しく変性・脱落することでも知られています。この前脳基底部のコリン作動性神経が働くと、大脳皮質にアセチルコリンという神経伝達物質が放出されて、大脳皮質の血流が増加します。この反応に関与するアセチルコリンの受容体は、ムスカリン受容体とニコチン受容体です(図2A)。そこで、ラットの大脳皮質から放出されるアセチルコリン量を測定して、鍼刺激の影響を調べました。例えば手に鍼刺激をするとアセチルコリン量が約2倍に増加します(図2B)。また、ムスカリン受容体遮断薬やニコチン受容体遮断薬を投与して、受容体の働きを遮断すると、手の鍼刺激で起こっていた脳血流の増加反応も減弱します(図3)。また別の実験を行って、鍼刺激による脳血流増加反応が、脳血管を支配する自律神経を切断しても影響を受けませんが、前脳基底領域を破壊すると反応が起こらなくなることも確認しまし

た。これらの結果から、鍼刺激で起こった脳血流の増加反応には脳内のコリン作動性神経系が関与していることを明らかにすることができました。今回明らかにしたメカニズムが人でも働いて鍼刺激が脳循環を良くすることで、脳循環障害に伴う症状を改善すると考えられます。

物理療法の作用メカニズムの解明に向けて：

鍼だけでなく灸刺激ではどうか、運動ではどのような効果があるのか、若齢時だけでなく高齢になっても刺激の効果があるのか等について更に研究を進めています。

生理機能の低下している高齢者にとっては、薬の代わりに鍼やマッサージなどで身体機能を改善させる物理療法も有効であると考えられます。物理療法のメカニズムを科学的に証明していく研究は、物理療法を高齢者に効果的に使っていく基礎となると信じております。今回の受賞を励みにして、今後も研究を一層発展させたいと思います。



財団理事長賞特集

介護保険サービスの効果評価

- 介護負担の軽減と在宅継続に対して -

福祉と生活ケア研究チーム 杉原陽子

1. 介護保険制度の評価

「介護の社会化」や「在宅重視」といった理念を掲げて介護保険制度が始まってから5年が経過しました。この間、在宅サービスの供給・利用量の拡大という成果をあげることができましたが、その一方で財政的な負担等の問題も指摘されており、現在、制度の大幅な見直しが提案されています。制度の見直しの時期にあたり、介護保険制度の理念の眼目でもあった「介護者の負担軽減」や「高齢者の在宅生活の継続」などの目標が果たしてどの程度達成されたのかを評価し、問題点を洗い出す作業は、制度をより良いものへと発展させていく上で不可欠です。しかし、これまでの介護保険制度の評価は、要介護認定の体制や基盤整備率といった「インプット（資源投入）指標」、介護サービスの利用者数や介護保険給付費といった「アウトプット（事業運営の実態）指標」に基づくものが多く、要介護高齢者や介護者の生活の質の保持・改善といった「アウトカム（事業の効果）指標」については評価が乏しい状況です。私たちの研究グループでは、利用者・家族の立場から介護サービスの効果を評価することを目的として、介護保険制度の施行前から都内の自治体と協同で継続的に要介護高齢者と家族介護者に対する調査を実施してきました。ここでは、その結果の一部を紹介します。

2. 介護者の負担は軽減したか

私たちの調査結果では、介護保険制度の導入後、在宅サービスの利用量だけでなく需要者の範囲も拡大していましたが、介護を主に担っている家族（主介護者）の介護負担については、「毎日かかりきりで介護」「身体的な疲労」「社会生活上の制約」といった指標の改善は見られず、「燃え尽き感」のような精神的なストレス指標は悪化している傾向すら見られました。

在宅サービスの利用量が増えているにもかかわらず、介護者の負担は全体としては軽減していないことから、在宅サービスの効果が以前より弱くなっている可能性が考えられます。図1は、ホームヘルパーの利用と主介護者の精神的ストレスとの関連を示したものです。介護保険導入前の1996年と1998年では、ホームヘルパー利用者と非利用者とで精神的ストレスの度合いに大きな違いは見られませんでした。介護保険導入後の2002年と2004年では、ヘルパーを利用している人の方がかえって精神的ストレスが強い傾向が見られました。このことから、ホームヘルパーの利用が介護者の精神的なストレスを軽減する効果は介護保険前よりも弱くなっており、それが先述した介護者の精神的なストレスが介護保険前よりも悪化していることに関係している可能性が考えられます。他にも通所サービスやショートステイといった介護者にとって

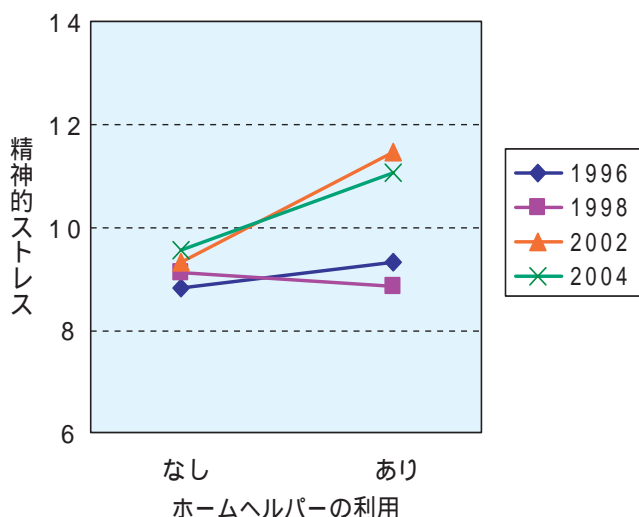


図1 ホームヘルパーの利用と主介護者の精神的ストレスとの関連

注1) 各調査年における要介護高齢者の身体的障がいと認知障がいの程度、介護者の性と年齢を同じ状態像（平均値）にそろえた上で、これらの条件が同じであると仮定した場合のホームヘルパーの利用状況別にみた精神的ストレスの推定値を図示した。

注2) 精神的ストレスは、得点が高いほどストレスが強いことを表す。

レスパイト（休息）となるサービスの効果も調べましたが、いずれも主介護者の精神的、身体的、社会的負担を軽くするような効果を見いだすことはできませんでした。

3. 増大する施設需要とその背後にある要因

介護保険制度が始まって以来、施設入所需要が高まり、入所待機者が急増していることが大きな問題として指摘されています。私たちのデータでも、特別養護老人ホームへの入所を希望する介護者の割合は、介護保険導入後の方が有意に増加していました。

介護保険制度の導入前は、「要介護高齢者の認知機能障がい（痴呆）が重い」「要介護高齢者が一人暮らし」「介護者の精神的なストレスが強い」ことが施設入所を高める要因となっていました。これらの要因は介護保険導入後も依然として介護者の入所希望を高める要因のままであり、現行のサービスのあり方では、認知症や独居、介護ストレスといった問題を抱えた人たちの在宅生活に十分に対応できていない可能性が示唆されました。

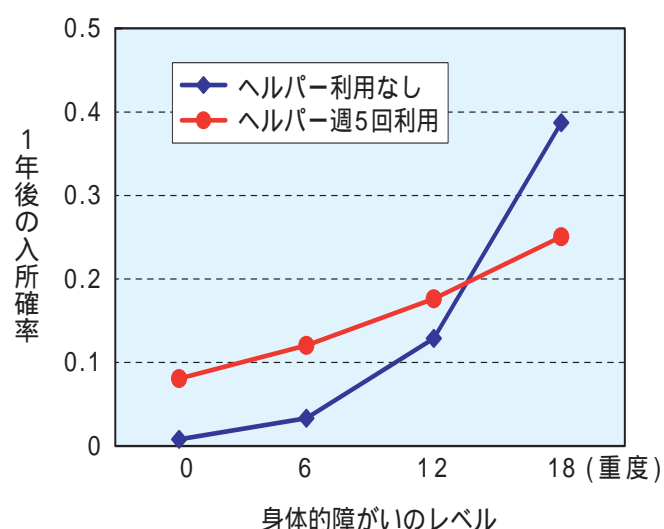


図2 ホームヘルパーの利用状況別にみた身体的障がいと1年後の入所確率との関係

注) 初回調査時における介護者の性、年齢、身体的疲労、精神的ストレス、要介護高齢者の認知障がいの程度を同じ状態像（平均値）にそろえた上で、これらの条件が同じであると仮定した場合のホームヘルパーの利用状況別にみた身体的障がいと1年後の入所との関係を図示した。

全体としては在宅サービスの利用は施設入所を抑制していませんでしたが、状況別にみると図2に示したように、ホームヘルパーを利用していない人では、要介護高齢者の身体的な障がいが増えると急激に入所の確率が高まるのに対して、ホームヘルパーをかなりの回数利用していた人では、身体的な障がいが増えたとはいえ、入所の確率がそれほど高くなる傾向は見られませんでした。このような効果は訪問看護でも同様に見られました。

身体的な障がいが増えることによる入所確率の増加は、以上のようにホームヘルパーや訪問看護を高頻度利用することによって抑制されてきましたが、認知症の重度化に伴う入所確率の増大を抑制するような効果は、いずれの在宅サービスについても見ることができず、認知症介護への対応が遅れている可能性が示唆されました。

4. 今後の課題

介護保険制度の実施により在宅サービスの利用が全般に促進されていることは大きな前進ですが、在宅サービスの効果については未だ十分ではありません。在宅サービスの効果が十分でなかった理由としては、サービスの質の問題や内容等の制約が関係している可能性が考えられます。また、在宅サービスの利用量は総じて増えているものの、高齢者や家族のニーズを十分に満たすまでには至っていないサービスもあり、特に介護者にとって休息となるショートステイについてはニーズの充足度が低い状況です。さらに、認知症などのいわゆる処遇困難ケースについては、市場原理を導入した介護保険制度のもとでは「採算が合わない」という理由から敬遠されがちであり、その対応が深刻な問題となっています。高齢者や介護者のニーズに見合ったサービス供給体制の整備とともに、サービスの質的な向上、処遇困難ケースに対する支援体制の強化などが、制度の効果的な運用において重要な課題といえます。

【文献】

杉澤秀博, 中谷陽明, 杉原陽子 編著, 2005, 『介護保険制度の評価 - 高齢者・家族の視点から』 三和書籍。

介護予防主任運動指導員養成講習会 始まる

東京都老人総合研究所は、早くから「介護予防」に取り組んできましたが、平成15年には介護予防緊急対策室を立ち上げ、介護予防への積極的な取り組みを実践してきました。平成18年の介護保険制度改正で、「介護予防」が導入されることになりましたが、東京都高齢者研究・福祉振興財団は、老人研の持つ介護予防のノウハウを全国に普及し人材養成を行うため、新たに自主事業を開始しました。

老人総合研究所では第一回の「介護予防主任運動指導員養成講習会」を平成17年2月に実施しました。

57名の受講者があり、うち54名が修了試験に合格しました。引き続き今年度は7月、11月、来年2月の3回の講習を予定しています。



介護予防事業～二つの事業から構成

介護予防主任運動指導員養成事業

高齢者筋肉向上トレーニングを行う介護予防運動指導員(参照)の育成に当たる講師を養成するもので、財団が直接養成講習等を行う。民間の事業者が推薦する一定の受講要件に該当する方が対象であるため、個人の受講は出来ない。(年間養成数150名)

介護予防運動指導員養成事業

介護予防の現場で働く運動指導員を養成するもので、一定の受講要件に該当する方を対象に民間事業者等が養成講習等を行う。介護予防主任運動指導員(参照)等が、財団の提供する介護予防プログラムの理論および高齢者筋力向上トレーニングなどの講義、演習等を行う。(年間養成数12,000名)

問い合わせ先

(財)東京都高齢者研究・福祉振興財団
福祉情報部 普及推進室 事業調整担当

Tel 03(5206)8754 Fax 03(5206)8742

介護予防緊急対策室 最近の活動

- 5月10日 江戸川総合人生大学講義
- 5月14日 アピアスポーツクラブ創立20周年特別記念講演会講演
- 5月20日 介護予防担当者・実践指導者研修 パート1研修
- 5月21,22日 岩手県理学療法士会研修会講演
- 5月29日 第28回日本プライマリー・ケア学会学術集会シンポジウム講演
- 6月2日 千葉県国民保健団体連合会千葉支部保健師業務研究会講演
- 6月3日 介護予防認定理学療法士研修会講演
- 6月8日 岩手県保健推進委員等代表者協議会総会及び研修会講演
- 6月8日 世田谷区転倒予防教室講演
- 6月11日 神奈川県高齢者生活協同組合講演
- 6月12日 東京都立心身障害者口腔保健センター講演
- 6月12日 千葉県介護支援専門員協議会講演
- 6月15,16日 介護予防担当者・実践指導者研修 筋力向上トレーニング研修
- 6月18日 柏地区痴呆(認知症)を語る会講演
- 6月18日 保健・医療・福祉サービス研究会 介護予防プラン作成実務者養成講座講演
- 6月19日 長野県理学療法士会 第1回市民公開講座 講演
- 6月28日 目黒区在宅療養者訪問指導員基礎研修会講演
- 6月29,30日 介護予防担当者・実践指導者研修 自己管理型筋力増強トレーニング研修
- 7月2日 法政大学大原社会問題研究所 加齢過程における福祉研究会講演
- 7月2日 上田地域広域連合介護保険講演会講演
- 7月3日 (財)総合健康推進財団「高齢者訪問指導事業」相談員研修講演

認知症予防対策室 最近の活動

- 4月18日 全労済東京北部支所/認知症予防とその対応について
- 4月19日 山梨県北杜市/地域における認知症予防の考え方と方法
- 4月22日 老人大学福祉コース27期生/認知症はどこまで防げるか
- 5月9日 行政担当者・指導者向け研修。(概論)
- 5月12日 豊島区長崎健康相談所/認知症はどこまで予防できるか
- 5月13日 葛飾区社会福祉協議会/認知症はどこまで防げるか
- 5月16日 行政担当者・指導者向け研修(計画作り)(全2日)
- 5月30日 行政担当者・指導者向け研修(計画作り)(全2日)
- 5月20日 豊島区長崎健康相談所/認知症はどこまで予防できるか
- 5月23日 ファイブコグテスター研修(全2日)
- 5月24日 ファイブコグテスター研修(全2日)
- 6月3日 武蔵野市高齢者福祉課
- 6月6日 ファシリテーター基礎研修(全5日)
- 6月13日 ファシリテーター基礎研修(全5日)
- 6月20日 ファシリテーター基礎研修(全5日)
- 7月4日 ファシリテーター基礎研修(全5日)
- 7月11日 ファシリテーター基礎研修(全5日)
- 6月14日 栃木県烏山町高齢者福祉課/脳元気教室(全5日)の第2日目
- 6月16日 武蔵野市老人クラブ連合会/武蔵野市高齢者の健康を考える
- 6月17日 在宅介護支援センター はるびの郷/認知症予防について
- 6月21日 日本看護協会 看護研修学校/認知症予防と地域保健の役割
- 6月22日 足立区江北保健総合センター/ポケないコツ~脳をイキイキ元気な85歳を目指す

平成17年度 科学研究費補助金の採択状況

氏名	氏名	所属研究チーム	研究課題	交付決定額単位(円)	
特定領域	遠藤 玉夫	老化ゲノム機能	Oマannoース型糖鎖による生体の機能調節	15,300,000	
	権藤 恭之	福祉と生活ケア	後期高齢者の機器・環境情報の利用実態および心理的障壁の解明とその対策の検討	8,100,000	
	青崎 敏彦	老化ゲノム機能	線条体に内在するドーパミンニューロンの誘導とその生理的役割	4,000,000	
	村山 繁雄	老年病のゲノム解析	高齢者タウオパチーの臨床分子病理学的研究	3,000,000	
	白澤 卓二	老化ゲノムバイオマーカー	アミロイド 42凝集体のターン構造をエピトープとしたワクチン療法の開発	2,900,000	
基盤A	高橋龍太郎	福祉と生活ケア	介護体験の構造：在宅介護支援効果の最大化に関わる要因の探求	12,700,000 3,810,000	
	田中 雅嗣	健康長寿ゲノム探索	マラソン能力と肥満に関連するミトコンドリアゲノム多型	5,500,000 1,650,000	
基盤B	宮坂 京子	老年病のゲノム解析	胆、膵疾患に関わる遺伝子の発現調節、遺伝子多型の関与、発症のメカニズム	2,800,000	
	佐々木 徹	老化ゲノムバイオマーカー	PET診断の基盤研究：ヒト生組織のスライスPETから得られる情報の利用	2,000,000	
	阿相 皓晃	老化ゲノム機能	新理論の確立に基づくミエリン形成の分子機構解明と難治性神経疾患の治療戦略	3,500,000	
	青崎 敏彦	老化ゲノム機能	線条体機能モジュールの動作原理の解明と視床入力への役割	3,600,000	
	金 憲経	自立促進と介護予防	介護予防を目的とした地域虚弱高齢者の総合的な健康づくり支援システムの構築	1,900,000	
	鈴木 隆雄	副所長	高齢者の虚弱化や転倒発生と血中ビタミンD濃度の関連についての前向き疫学研究	5,300,000	
	石渡 喜一	ポジトロン医学研究施設	アデノシン受容体を指標にした脳・心筋・骨格筋の新しいPET診断法	2,800,000	
	白澤 卓二	老化ゲノムバイオマーカー	心臓・骨格筋特異的MnSOD欠損マウスの解析	9,000,000	
	田久保海誉	老年病のゲノム解析	新たに開発した定量的FISH法による早老症、老化・がん化におけるテロメア代謝	9,000,000	
	新開 省二	社会参加とヘルスプロモーション	地域高齢者の「虚弱 (frailty)」の特徴、成因および予防法の解明	5,100,000	
	村山 繁雄	老年病のゲノム解析	加齢に伴う翻訳後異常修飾蛋白蓄積の相互作用に関する臨床・実験神経病理学的研究	7,800,000	
	基盤C	伊集院睦雄	自立促進と介護予防	日本語における読みの障害の発現メカニズム：脳型情報処理モデルによる検討	600,000
		半田 節子	老化ゲノムバイオマーカー	SMP30が持つアポトーシス抑制作用の分子生物学的解析	700,000
内田 洋子		老年病のゲノム解析	細胞内AB42によって誘導される神経細胞死関連遺伝子群の網羅的解析	700,000	
三浦 ゆり		老化ゲノム機能	低線量放射線照射により活性化される新規ストレス応答因子の探索と翻訳後修飾の解析	1,400,000	
岩下 淑子		老化ゲノム機能	コレステロールに富む機能性膜ドメイン(ラフト)の構造と機能の解析	1,000,000	
堀田 晴美		老化ゲノム機能	前脳基底部刺激が海馬・大脳皮質の神経栄養因子に及ぼす効果と神経保護作用	1,500,000	
仲村 賢一		老年病のゲノム解析	FISH法による個人固有のテロメア長と高齢疾患の解析	1,200,000	
中島 光業		老化ゲノムバイオマーカー	アルツハイマー病原因遺伝子プレセリニン1と心大血管形態形成	1,700,000	
木村 裕一		ポジトロン医学研究施設	無採血、部分容積効果補正を伴うPETによるFDG糖代謝詳細画像の痴呆診断への応用	1,700,000	
青柳 幸利		健康長寿ゲノム探索	高齢者の筋骨系疾患予防に最適な運動・栄養に関する新しいガイドラインの作成	1,800,000	

平成17年4月19日現在

基盤C	菊地 和則	福祉と生活ケア	ケアマネジメントのためのチーム・トレーニング・プログラム開発に関する研究	1,400,000
	河合千恵子	福祉と生活ケア	配偶者との死別後の適応 - 5年後の追跡研究	2,700,000
	田中 康一	老化ゲノム機能	カルニチンによる脳神経細胞保護作用とそのメカニズムに関する研究	2,200,000
	本間 尚子	老年病のゲノム解析	日本人乳癌におけるエストロゲン・レセプターの臨床病理学的意義についての検討	1,800,000
	泉山七生貴	老年病のゲノム解析	組織切片FISH法により測定したテロメア長指標とする微小前立腺癌の進展予測	2,200,000
	久保 幸穂	老化ゲノムバイオマーカー	脳におけるペプチジルアルギニンデヒミナーゼ異常活性化の病理学的解析	2,600,000
	藤原 佳典	社会参加とヘルスポモーション	地域在宅高齢者における認知機能低下を予測する生理的・生化学的マーカーの開発	1,000,000
	織田 圭一	ポジトロン医学研究施設	FDG全身腫瘍PETのための診断支援システムの開発	2,800,000
萌芽	宮坂 京子	老年病のゲノム解析	アルコールによる腭障害発生の宿主側要因CEL多型と発生機序	1,300,000
	新海 正	老化ゲノムバイオマーカー	ダイオキシンが老齢ラットの行動・記憶・学習におよぼす影響についての研究	2,200,000
	山川 直美	老年病のゲノム解析	高速DNAメチル化分析法(MONIC法)による疾患関連DNAマーカーの包括的探索	2,100,000
	新開 省二	社会参加とヘルスポモーション	血清B2ミクログロブリン:老化および循環器疾患のリスクマーカーとしての新たな意義	3,200,000
若手B	呉田 陽一	福祉と生活ケア	発語過程において有声・無声が影響を及ぼすしくみと処理のレベル:音韻・音声・調音	800,000
	権藤 恭之	福祉と生活ケア	超高齢者、百寿者を対象とした人の認知機能の維持、低下に関する実験的研究	700,000
	佐藤 雄治	老化ゲノム機能	老化に伴うシナプス糖タンパク質変化の網羅的解析とシナプス機能変化の関係の解明	700,000
	萬谷 博	老化ゲノム機能	Klotho蛋白質によるカルパインの活制制御機構の解析	800,000
	岡 浩一郎	介護予防緊急対策室	行動科学に基づく身体活動・運動促進プログラムに活用する教材の開発	1,200,000
	島田 裕之	介護予防緊急対策室	施設入所高齢者に対する転倒予防のための介入研究	1,600,000
	小林江里香	社会参加とヘルスポモーション	介護予防活動支援者としての中高年者の社会参加推進に関する研究	2,300,000
	内田 さえ	老化ゲノム機能	皮膚刺激が麻酔ラット卵巣機能に及ぼす影響とその神経性機序	1,600,000
	齋藤 祐子	老年病のゲノム解析	レヴィー小体病の認知機能に関する、前方視的・後方視的研究	1,400,000
	清和 千佳	老化ゲノム機能	新たなミエリン形成機構のシグナルカスケードに基づく脱髄/再生メカニズムの解明	1,900,000
	稲垣 宏樹	自立促進と介護予防	高齢期における抽象的思考能力の病的変化及び正常老化の評価に関する研究	2,100,000
	佐藤 武史	老化ゲノムバイオマーカー	転写因子の発現制御によるがん細胞の増殖抑制	1,900,000
	清水 孝彦	老化ゲノムバイオマーカー	酸化ストレスによる神経変性の分子メカニズム解明	1,800,000

計 53 名 166,260,000

科研費採択率 上位機関にランクイン!

文部科学省によれば、科学研究費補助金(科研費)は『基礎から応用まであらゆる「学術研究」(研究者の自由な発想に基づく研究)を格段に発展させることを目的とする「競争的研究資金」であり、『独創的・先駆的な研究に対する助成を行うものである』と位置づけられています。

同省・研究振興局学術研究助成課の発表(4月27日)によると、平成17年度の老人総合研究所(財)東京都高齢者研究・福祉振興財団)の科研費採択率(新規採択分)は33.8%で、全機関中12位という好成績となりました。(採択率=採択件数/応募件数)

老年学公開講座 今後の予定

入場
無料

第80回

日時：7月21日（木）
13:15～16:30

場所：セシオン杉並
（定員 578名）
東京メトロ丸ノ内線
東高円寺駅徒歩5分

「地域への軟着陸 -退職後も
社会参加でイキイキと-」

共催：杉並区

第81回

9月27日（火）調布市 グリーンホール
予定テーマ：介護予防（口腔ケア、フットケア）

第82回

10月20日（木）江戸東京博物館
予定テーマ：ゲノムの謎

第83回

11月29日（火）銀座プロッサム
予定テーマ：「地域への軟着陸 -退職後も社会参加で
イキイキと-」

共催：中央区



事前申し込み不要 手話通訳を同時に行います

主な
マスコミ報道

(H.17.2～H.17.7.1)

老化ゲノムバイオマーカーチーム 研究部長 白澤 卓二
「AL and HEALTH アルツハイマー病の予防と治療」
(H.17.2月号)
「復活するか？アルツハイマー病ワクチン開発」(Bionics
「バイオニクス」H.17. 5月号 5月1日発行)

自立促進と介護予防研究チーム 金 憲経
「高齢者の転倒予防について」(聖教新聞 H.17.4.15)
「高齢者の転倒予防について」(公明新聞 H.17.5.17)
「高齢期の転倒予防」(NHK首都圏ネットワーク H.17.5.23)

研究調整部長 仁和 良介
「介護予防の資格創設ブーム到来 自治体、公益法人が
人材養成へ」(「日経ヘルスケア21」6月号)
「介護予防の“実” 介護予防運動指導員」「介護予防主任運
動指導員」育成」(中央法規出版「おはよう21」H.17.7月号)
「特集 高齢者の運動指導資格を考えるとどんな資格が
あり、どう活用すべきか」(月刊「スポーツメディスン」
6月号 H.17.5.25)

福祉と生活ケア研究チーム 河合 千恵子
「『自分史』の効用に着目」(日本経済新聞 H.17.5.10)

介護予防緊急対策室 仲 貴子
「「介護予防」「筋トレの注意点」について」(TBSラジオ
「生島ヒロシのおはよう一直線」 H.17.5.11)

副所長 鈴木 隆雄
「高齢期の転倒予防」(NHK首都圏ネットワーク H.17.5.23)
「生島ヒロシのおはよう定食 健康広場」(TBSラジオ
H.17.6.27～7.1)

自立促進と介護予防研究チーム 研究部長 本間 昭
「認知症について」(J-WAVE「JAM the WORLD」
H.17.6.6～8)

介護予防緊急対策室 室長 大淵 修一
「実戦介護予防その1」(『ふれあいの輪』H.17.6.10)

編集後記

今年も待ちに待った科研費の採択が発表された。当研究所は採択率が全機関中12位という好成績であった。文科省関係を除くと2番目に多い採択率である。今後、非常勤やパートタイムの研究者の方々も積極的に申請できるようになるので、もっと増えることが期待される。特に非常勤に占める女性研究者の割合が高い老人研では、研究費の面だけでなく新たな視点の研究の進展が予想され、嬉しい限りである。こうした外部研究費の受け入れを追求しつつも、コア研究の内容充実を図ることが我々研究者に課せられた役割である。(夾竹桃)



平成17年7月発行

編集・発行：(財)東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所 広報委員会内「老人研NEWS」編集委員会
〒173-0015 板橋区栄町35-2 Tel. 03-3964-3241(内線3151) Fax. 03-3579-4776

印刷：シンソー印刷 株式会社

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



古紙配合率100%再生紙を使用しています