

超高齢化社会と疾病予防 —大学から地域へ—

Disease Prevention in our Society Composed Largely of Elderly People - From the University to the Community -

金沢大学大学院医学系研究科脳医科学専攻脳病態医学講座脳老化・神経病態学
(神経内科学)

山 田 正 仁

わが国は未曾有の高齢化社会を迎えた。65歳以上の高齢者人口の割合は20%を突破した。今後、高齢化は加速し、2050年頃には高齢者人口の割合は35%に達すると推計されている。

世界の中で、わが国は先頭を走る高齢化先進国である。そして、わが国の中で、北陸地域は高齢化が進む先進的地域である。すなわち、当地域は、わが国の、そして世界の、21世紀に出現しつつある超高齢化社会を先取りしている。

超高齢化社会で人々が先ず望むのは『健やかな長寿』であり、それが社会の活性化の基盤である。その実現のためには、医療、保健、福祉などのさまざまな面において、新しい取り組みが必要となる。世界的にみて高齢化の先頭を走る当地域、そこに位置する本学は、まさに、21世紀の超高齢化社会に寄与する新しいシステムを提案し、その有用性を地域で実証し、それを世界に先進的なモデルとして提示するチャンスに恵まれている。

医学の大きな目標は疾病の予防である。特に、筆者の専門領域である神経系は一度破壊されると、元通りに修復、再生することは容易ではないことから、予防が非常に大切になる。

加齢に従い神経疾患を患う人の数は急増する。要介護とされる人の7割、少なくとも過半数は神経疾患を主な病気として有している。高齢者に多い神経疾患の第1位は脳血管障害、第2位は認知症であり、第3位にパーキンソン病と続く。加齢に関連する神経系の疾患を防ぐにはどうしたらよいであろうか？病院を受診した患者さんを診て、研究室で実験モデルを用いて研究しているだけではダメなことは確かである。

たとえば、アルツハイマー病を例にとってみよう。現在、筆者らは本学附属病院神経内科外来に『もの忘れ外来』を設置して認知症の診療にあたっている。500名の初診患者さんの診断をみると、認知症の前段階と考えられる軽度認知障害を含めて受診者の約60%はアルツハイマー病である。しかし、こうしたデータの解析では、社会の中で、どのような人がアルツハイマー病を発症しているのか、それを予防するにはどうしたらよいかという問いには答えられない。アルツハイマー病は加齢と共に増加し、80歳代後半になると3割近くの人にみられる。非常に高齢になってもアルツハイマー病にならない人は、加齢というアルツハイマー病の最大のリスクに十分対抗しうる防御的な因子を有しているはずだが、そういう人は当然、『もの忘れ外来』には来ない。また、もの忘れがあっても病院にはいかないで、家庭あるいは地域でケアを受けている人もたくさんいる。

そこで筆者らは大学から地域へ出ることにした。文部科学省の知的クラスター創成事業の助成を受け、当地域に高齢化モデル地区を設定し、認知症などの脳老化関連疾患の早期発見、リ

スクのチェック、予防を目的にプロジェクトを開始した。対象は七尾市中島地区であり、『なかじまプロジェクト』とよぶ。そこでは、地元、自治体、医師会の協力を得て、60歳以上の住民で趣旨に賛同される全員を対象に、通常の健診とは別に脳健診を行う(図)。脳健診の結果、異常が発見された人には、かかりつけ医を通して地域医療機関に検査などをお願いし、適切な診療への道筋をつける。

重要なことは5年、10年、20年というスケールでの脳健診の長期継続である。その過程で、たとえば、どのようなライフスタイルや遺伝的因子を有している人がアルツハイマー病になるのか、あるいは逆にアルツハイマー病にはならないのか、といった点が明らかになっていく。また、独自に開発した予防法を地域に導入し、その有用性を実証していく。そこで脳健診や予防法の有用性が確立できれば、『なかじま方式』は世界に大きく貢献することになる。

近年、若手医師の大都会指向は著しく、地方の医療、地方の大学の崩壊の危機が叫ばれている。私達は、大都市圏に負けたくない、あるいはそれを凌駕する高いレベルの医学・医療を実践するばかりでなく、大都市圏では決して真似することができない独創性の高い成果を挙げて魅力を示していく必要がある。

2001年の本学医学部の大学院重点化のキーワードは『老化(高齢化社会)』である。それは21世紀の冒頭にあたり、まさに時と場所を得た判断であった。

21世紀の中盤にさしかかり当地域の高齢化率が40%に達した頃、超高齢化社会の医学、医療、保健等のさまざまな面において、わが国の、当地域の、そして本学の貢献が世界から高く評価されていることを筆者は夢みている。

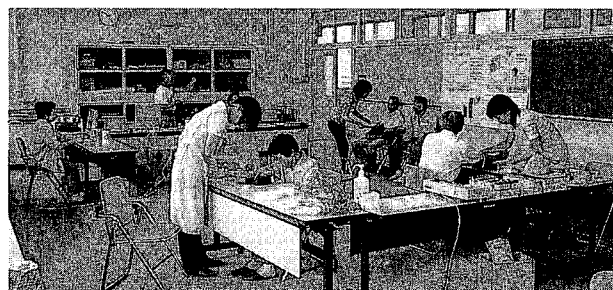


図. 七尾市中島の鉾打公民館における『なかじまプロジェクト』脳健診(2006年8月)。写真の手前の方では看護師による採血が、奥の方では筆者らのグループが開発したタッチパネルを用いた認知機能テストが行われている。その他に、脳健診の説明(医師)、ライフスタイルなどの調査(保健師)、神経心理テスト(臨床心理士)、神経内科医によるチェック等のブースが設置されている。