

# 地域に生き，世界に羽ばたけ！

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード: 作成者: 並木, 幹夫 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/9744">http://hdl.handle.net/2297/9744</a>

## 地域に生き，世界に羽ばたけ！

Live locally, Grow globally !

金沢大学大学院医学系研究科がん医科学専攻がん制御学講座集学的治療学  
並 木 幹 夫

WHOは2006年版の「世界保健報告」を発表した。それによると2004年の平均寿命が世界一長いのは日本、モナコ、サンマリノの82歳で、日本は「長寿世界一」の座を維持したことになる。なお男女別でも日本女性は86歳、日本男性は79歳で、いずれも最長寿である。一方、日本の特殊出生率は1.28と予想以上に低出生率となっている。このため、2005年の国勢調査では、日本の人口は予想より2年早く減少に転じ、2004年が日本史上最高の人口だったことになる。このままいくと、2000年に17.4%だった総人口に占める65歳以上の、いわゆる高齢者の人口割合が、当初の予想より早く2040年頃には3分の1を超えらると思われ。筆者はその時90歳であるが、もし生きていたらどんな生活をしているであろうか？子供や孫には頼りたくないし、実際若い世代が老人の介護にかかりきりになる人的、経済的余裕はないであろう。では、どうするか？病気になるればい話題の尊厳死宣言でもするか？病気になるなくても自殺者が増える予感はある。せつかく尊い生命を救うために診療、研究に明け暮れてきた私たちの仕事は何だったのだろうかと思うようになるのは寂しすぎる。

ということで、最近ようやく高齢者の健康に関する医学研究が注目されてきた。今までも高齢者、老人を対象とした医学、医療の学会はあったが、一歩踏み込んでアンチエイジングを研究テーマとした学会もできてきた。日本抗加齢医学会などは名前の通りまさにそのような学会なのである。ホームページを拝見すると、理事長挨拶で「その目標は、元気に長寿を全うすることであり、21世紀型医療の大きな柱になるでしょう」とある。この学会は2001年に会員20名で発足し、現在は会員約3000名の学会に成長している。実は、筆者はこの学会の第6回学術総会のシンポジウムに講演者として参加する。講演名は「LOH症候群診療の現状と展望」である。LOH症候群とは「Late-onset hypogonadism of aging male」のことで、和訳はまだ確定しておらず「加齢男性性腺機能低下症候群」とでもしておく。その定義は国際組織であるInternational Society for the Study of Aging Male (ISSAM)によると“A clinical and biochemical syndrome associated with advancing age and characterized by typical symptoms and a deficiency in serum testosterone levels. It may result in significant detriment in the quality of life and adversely affect the function of multiple organ systems.”ということで、要するに加齢に伴う男性ホルモン低下が様々な全身臓器の機能低下をおこしQOLを著しく損なうということである。このISSAMという国際組織は1998年に結成され、日本の下部組織である日本Aging Male研究会は2001年に発足した。丁度その頃「男性更年期障害」がある有名人で注目され、診療現場に多くの患者が受診するようになった。

「男性更年期障害」はLOH症候群の一症状であるが、うつ病と紛らわしく診療現場で混乱も生じた。このことから、日本泌尿器科学会と日本Aging Male研究会が共同で診療ガイドラインを作成中(筆者がワーキンググループの委員長)である。日本Aging Male研究会も発展をとげたため本年から学会化し、呼称も日本メンズヘルス医学会に変更する予定である。これはISSAMの呼称変更に関連すると同時に、男性の健康医学を強調する意味がある。なぜなら、女性の健康については産婦人科を中心に女性ホルモン補充療法など多くのアンチエイジングの診療や研究が行われてきたが、不思議なことに男性の健康についてはED(勃起障害)治療薬が話題になったぐらいで、あまり医療サイドが積極的でなかったこともある。LOH症候群診療については、アジア各国が非常に熱心に取り組んでいる。その理由は、特に東南アジアの発展途上国では将来の高齢化社会は経済的に非常にきびしく、高齢者をいかに労働力として確保するか、あるいは被介護者とならないで自立させるかが国の存亡にかかわっているからだと推測する。これらの諸国では政府もこの問題に力をいれている。今年からJapan-ASEAN Men's Health and Aging Conference という国際学会がマレーシアでスタートし、来年は筆者が会長で石川県で開催予定である。

さて、昨今の構造改革は、その理念は良しとするものの、結果的に勝ち組、負け組を作った。また、いま進められている地方分権は大企業が少なく、高齢化が進む地方には不利な制度になりそうである。そして、2年前に始まった研修医制度の変革は地方の医療に壊滅的なダメージを与えようとしている。このような状況で金沢大学大学院医学系研究科、医学部附属病院の進む道を考えてみよう。マンパワーの絶対的不足は、大学の研究レベル、病院の診療レベルの低下を招くのみならず、北陸の住民の健康を守ってきた地域医療にも支障をきたすことは必至である。診療、研究レベルの低下は悪循環をよび、さらにマンパワーの低下を招くであろう。金沢大学が一地方大学になってしまう前に、十全同窓生の英知を結集して、今すぐ戦略を考えましょう！

地域を活性化するには、地域の住民、おじいちゃん、おばあちゃんが元気でなくてははいけません。地域が活性化すれば若者も集まるでしょう。金沢は都会の人から見ると好感度の高い町です。「そこで住みたい、安心して楽しい老後を過ごしたい。」と思えるような誇りある町にするために、私たちも貢献できるのではないのでしょうか？21世紀型医療というのは、オーダーメイド医療、QOL改善医療、再生医療、利便性の高い医療、そしてアンチエイジング医療と言われています。21世紀型医療で地域を活性化し、世界に誇れる新しい医学を創出すること(Live locally, Grow globally)こそ私たちの目指す道だと思います。