

第32回 日本老年医学会総会参加報告

富山県農村医学研究会 長谷田 祐作

はじめに

第32回の日本老年医学会総会は平成2年11月15日より同17日の3日間にわたって高知市にて開催された。

会場は高知県民文化ホールが第I・II会場、市立中央公民館が第III会場そして高知新阪急ホテルで第IV～第VI会場がそれぞれ設営された。

老年医学についての関心の高さを反映し本学会の会員数は毎年増加しているが、今回は高知医科大学・老年病科教授小澤利男氏を会長とし、会長講演のほか特別講演が2席と同じく2席のシンポジウムが催されたが、何れも老年病に関係深く本学会でなくては聞けないものであった。

一般演題としては総数421題、20のsectionに区分され熟弁が行われた次第である。

私は主として第I会場にて上記講演、シンポジウムを拝聴したので、その概要を主として御紹介致したいと思う。

I. 会長講演より

演題は「老年者の高血圧と包括的機能障害」で永年にわたる老年者高血圧研究の成果と現在の問題点を報告されたものである。

第一に高血圧の病態生理では心拍出量、全末梢血管抵抗は健常者間で老若差は認められないが高血圧者では心拍出量の減少が認められること、血漿レニン活性、アルドステロン値、 β 受容体機能、洞圧反射は加齢で強く抑制されるが高血圧の影響は比較的軽度であることなどが述べられた。

第二に臓器障害の成績では心エコーから算

出された心重量は加齢により増加、高血圧はこれを更に増強すること、左室肥大でEKG所見上ST・T変化を伴うものは一日平均血圧が高いことなど述べられた。

脳所見ではMRI所見上ラクネ(小梗塞巣)と側脳室周囲高密度病変(PVH)の有無と程度を検討、加齢と高血圧の影響により頻度と程度が増加すること特に一日平均血圧値との関連が見られたこと及び左室肥大例に脳血管障害が強かったことなどを報告された。

第三に包括的機能評価について、認知機能検査(MMS)のほか鉛装着作業及びパソコン利用視覚認知検査から精神神経行動機能を評価され、何れも加齢と相関あり、PVHの顕著な例に機能低下が認められ、多発ラクネにも同様の傾向が見られたことを述べられ、更に地域の老人検診においても包括的機能評価を行ったことが報ぜられた。

加齢や高血圧が無症候性脳病変を惹起し、精神神経機能を低下させる様子が明らかにされたことの意義は大きいと考えられる。

II. 特別講演より

第一日の特別講演は「老化の基盤にあるもの」を演題とし、東京都老人総合研究所所長積田亨氏により行われた。

老化現象の多様性の基本にある共通の要因について氏は第一に生物と時間との関係を取上げた。老化は生物の種類により極めて短時間で観察し得るものと極めて長時間を要するものなどを区別し得るが人については10年単位で観察し得るもので約100年の時間的経過

で足りると述べた。

第二には生体の物質代謝の面での特性を挙げ生体成分が極めて厳密な制御の下に生合成され古くなった成分は直ちに分解排除されるという動的な物質代謝の上に生命維持が可能となる場合、一方生体には代謝の大変遅い又は殆んど代謝されない成分もある。後者については長期にわたる化学変化の痕跡が分子上に残り、その為に構造変化を生じ老化の重要な要因となっている例などについて紹介された。

第三には生物老化と環境との関連の重要性を挙げ個体に対しては外部環境が、臓器レベルでは血流が一つの環境因子であり、また細胞にとっては細胞間物質（マトリックス）などが環境因子となる。特に個体にたいしては酸素濃度、重力、紫外線などが重要な老化促進要因になっていることを報じた。

最後にヒトの老化の特性について言及。ヒト一人ひとりの社会の各段階で老化研究の標的があり平均寿命も次第に限界に近づいて来る今後は、むしろこの条列の後段のほうでの研究が求められるようになろう。前段と後段は身体と心の関係と言い換えられ、接点として脳の機能をめぐる老化研究が大きなターゲットとなってくると結んだ。

第二日の特別講演は「廃用症候群とそのリハビリテーション—寝たきり化予防のために」と題し東京大学・リハビリテーション部、上田敏教授により行われた。

従来疾患治療のためには臥床安静が必要条件とされてきたが、アメリカの早期離床・早期歩行の運動およびリハビリテーション医学の研究から、安静にはマイナスの側面が存在し特に老人においてはその弊害が著しいことが明らかにされ廃用症候群の概念が作られた。

廃用症候群を構成する諸症状はほとんどすべての器官系にわたって多彩であり、原因別には次のように分類されるが実際にはこの4者はほとんど常に同時に存在し相互に切り離すことはできないとし各項目について詳細な

説明がなされた。

1. 局所性廃用によるもの
2. 全身性廃用によるもの
3. 臥位・低重力によるもの
4. 感覚・運動刺激の欠乏によるもの

老人医療におけるリハビリの重要性、早期リハビリの有用性など最近広く認識されるようになってきたがデータで示された本講演は大変有益なものであった。

III. シンポジウムより

第一日のシンポジウムは「生理的老化と病的老化」で群馬大学神経内科・平井俊策教授と大阪大学老人科・荻原俊男教授の司会で進められた。

老化には「生理的」なものと「病的」なものとの区別できる (Korenchevsky-physiological and pathological ageing) がこの区別は困難を伴うこともあり科学の進歩とともに、「生理的」と考えていた変化が「病的」と判明することもあるとされる。

本シンポジウムでは、まず群馬大学神経内科・岡本幸市氏が神経系の側面から、次に高知医科大学老年病科・島田和幸氏が循環器系の側面から、次いで東北大学老人科・関沢清久氏が呼吸器の側面から、次に腎機能の側面から新潟大学第2内科・鈴木亨及び荒川正昭両氏、骨代謝の側面からは東京大学老人科の中村哲郎・折茂肇両氏が、最後に電解質代謝の側面から大阪大学老人科の森本茂人・荻原俊男両氏より、それぞれ日常の診療・研究を通じての発表が行われたが咳反射について生理的老化についての言及がないとの指摘が示されたもの、生理的老化を見るのに病的腎を用いるのは適当ではないのではないかと指摘がなされたものなども認められたが、先に述べた如く「生理的」、「病的」の区別は極めて難解な側面をもつことが痛感され老年医学に一層の関心・魅力を感じた向きも多かったことと思われた。

第二日のシンポジウムは東京大学老人科・折茂肇教授と金沢医科大学老年病科・関本博教授両氏の司会で「老人医療の当面する諸問題」と題して進められた。

先ず東京大学老人科・飯島節氏は「痴呆」を演題とし、ほとんどの場合非可逆性であり予防と早期診断が重要であるとし、現在ボケの予防法として「頭を使うこと」が推奨されているがその根拠は茫弱であると述べ痴呆介護で困るのは痴呆そのものでなく随伴症状であり、治療可能であることを報告した。

次に聖マリアンナ医科大学神経精神科・青葉安里氏は「うつ病」を演題とし、加齢と共に「うつ病」は増加し70才以上で80%に及ぶこと、女子に多いこと、薬物として何が勝れているか、症例によっては全身麻酔下の無痙攣電撃療法も有効であるとした。

浜松医科大学整形外科・井上哲郎氏は「転倒及び骨折」を演題とし老年者の骨折が加齢と共に増加するが特に女性については骨粗鬆症によるものがほとんどであること、合併症を起し易く予後が悪くなることなど述べ、大腿骨近位部骨折でも歩いて退院できる患者の予後はよいが車椅子退院では1年間に50%死亡することを報告し治療が難しいので予防に努めるべきであると結んだ。

次の演題は「尿失禁」であるが今回は米国UCLA Schoolより Joseph G. Ouslander, M. D氏が特に参加され同国における老人の尿失禁診療の現状を報告された。即ち受診率は未だ50%以下であること、正しい診療のためにはすべての患者が診察や検査を受けるべきこと、治療には薬剤、手術、日常訓練、パットなどを用いる方法があり効果があることなど述べた。これに対応し東京都老人医療センター・泌尿器科の中内浩二氏は日本での尿失禁に対する認識の不足、適正な診療の欠除を強調し高令者診療の機会の多い内科医師向けの判り易い手引きについて解説した。

最後に三重大学・神経内科の葛原茂樹氏は

脳循環・代謝改善剤などの副作用を例に「医原性疾患」を演題とし問題点とその対策を検討、報告した。

パーキンソニズムを主訴として東京都老人医療センターを受診した患者のうち塩酸フルナリジン(FZ)による医原性疾患は30例に及び調査した結果、副作業発生頻度は男で112例中8例(7%)女132例中38(29%)、女性に高率で他施設の成績と同様の傾向が認められたことを述べた。

慢性疾患で薬剤の長期投与の機会が多い高令者で副作用の発生を予防したり最小限に留めるための原則として7項目を挙げ解説を行った。

司会の折茂氏が最後に指摘されたが、このように老年者に特有な諸問題を取り上げたシンポジウムは本学会でも初めての試みであり、老年医学の問題点を会員に浸透させるよい機会であった。

IV. 一般演題について

はじめに述べたように一般演題は421題に及んだが脳血管障害、動脈硬化、高血圧、虚血性心疾患など循環器系を最多とし、糖尿病、脂質代謝など内分泌・代謝疾患、神経系、消化器系、呼吸器系、血液・免疫系などの他老化、リハビリ・ケア、疫学など20のsectionに亘って研究成果の発表がありMedical TribuneやNew Medical World Weeklyなどに取上げられた演題も多数あることを附記しておきたい。

おわりに

10数年ぶりで参加した学会であるがこの機会を与えて頂いた医療法人社団正啓会理事長井村正幸氏に厚く謝意を表したい。