

アメリカにおける老人医療・介護の課題

高木 安雄

I. はじめに—クリントン改革破綻のその後

アメリカにおける老人医療と介護の動向には、クリントン政権によるメディケアを含む医療保険改革案の破綻が大きく影響している。この改革案を追いやった共和党は、メディケアの改革案を現在検討中であり、これは、今世紀のアメリカにおいて民主党が主導してきたニュー・ディール、グレート・ソサイティーといった福祉政策に終止符を打つことになるかもしれないといわれている¹⁾。

実際、上院において、過去30年間継続されてきた低所得家庭児童に対する連邦政府の補助金を民主党33名を含む87名の賛成によって廃止することが可決されており、こうした共和党による政策転換は、クリントン民主党政権ではありながら、現実味を帯びてきている。

共和党によるこうした福祉見直し・削減という「反動」の理論的拠りどころは Michael Katz の著書“Undeserving Poor”に端的に示されている²⁾。

カットによれば、さまざまな連邦政府の福祉プログラムによって、1965年からの7年間で約半数が貧困ラインを脱する一方、母子家庭補助費は現在総額230億ドルが1,400万家庭に支給されるようになり、当初の養育費補助という目的に加えて、犯罪、私生児、麻薬、家庭崩壊とい

ったことが補助の理由につけ加えられてきている。

医療についても、メディケイドがその資金の大半を中産階級の高齢者が入所するナーシング・ホームに支出されるようになる一方で、28年前に37億ドルの給付で始まったメディケアが年間10%の伸びで増加して、現在では1,700億ドルも必要とするようになったという。

このため上下両院の多数を占める共和党の主導の下で、民主党自らも膨張の一途をたどる従来の福祉政策について見直しを行わなければならない状況に立たされている。

この小論では、アメリカにおける老人医療・介護の課題と政策の転換を探るために、まず増大する高齢者の多様な医療ニーズに関する臨床研究の現状と新しい方向性を概観し、問題への取り組みを明らかにする。

さらに、こうしたミクロ・レベルの研究展開と対比しながら、マクロ・レベルにおける高齢者ケアのサービス供給体制や財政負担の問題に関する政策と制度調整の遅れを検討する。

そして最後に、現在審議が進められている共和党のメディケア改革案を検討し、わが国の老人医療と介護の課題について今後の政策選択の方向を考えることにする。

II. 老人医療・介護に関する臨床技術の革新

アメリカの高齢化は急速に進展しており、65歳以上の老年人口比率は、1900年は4.1%であったのに対して1990年には12.5%に上昇し、2025年には20.7%と人口の5人に1人が65歳以上となる見通しが明らかにされている³⁾。こうした高齢化に伴う多様な医療需要に対応して、この数年間にさまざまな研究分野において老人医療に関する臨床研究と技術開発が画期的に進展しており、また慢性疾患における心理・社会的なアプローチも加えた包括的な治療・リハビリテーションが着実に成果を上げてきている⁴⁾。

(1) 遺伝子

これまでにある特定の遺伝子が抑制状態から開放されることによって高齢化が進展する可能性が示唆されており⁵⁾、食餌制限・食餌療法によって遺伝子による高齢化が進まないようになることも解明されてきている⁶⁾。また最近、研究者の間において動脈硬化に関する遊離基 (Free Radical) 理論が復活してきており、酸化酵素抑制遺伝子によるパーキンソン病の治療が進められている⁷⁾。さらに、ミトコンドリア DNA の変異と高齢化の関係が解明されつつあり⁸⁾、とくにアルツハイマー病との因果関係に研究者の関心が集まってきている⁹⁾。

(2) アルツハイマー病

痴呆はアメリカの高齢者にとっても重大な問題であり、ある調査では85歳以上の47%と推計されており¹⁰⁾、痴呆の高齢者に支出される年間の医療費は900億ドルともいわれている。その大

きな誘因となるアルツハイマー病の原因については着実に解明されてきており、とくにβアミロイド・プロテイン (β 澱粉蛋白質) には催眠作用があり、過去の記憶はありながらも、日常的な記憶がなくなるという「ボケ」の謎を解明するものと期待されている¹¹⁾。

(3) ホルモン

高齢化とともに数種類のホルモン分泌に変化が生じることは広く理解されていることであり、成長ホルモン等を補充することによって高齢化の進展を止めるという試みもなされている¹²⁾。しかし、先に述べたように高齢化を抑制する食餌療法によっても老人にみられるホルモンの変化がもたらされ、必ずしもこうした変化が高齢化を抑制するうえで障害となっているとは断言できず¹³⁾、成長ホルモンを栄養不良の老齢者に投与した研究の成果においては¹⁴⁾、高齢者全般ではなく、特定のサブ・グループを対象とした治療として有効であることが解ってきている。

(4) 血 圧

高血圧症も高齢者にとって深刻な問題であり、いくつかの総合的・包括的な調査研究が実施されている¹⁵⁾。それによると、低血圧症が老齢者にとって危険であることが認識されてきており¹⁶⁾、ある調査では血圧と死亡率にJカーブの関係が見い出されている¹⁷⁾。また、低血圧症は、投薬過剰や栄養不良、塩分摂取の制限、貧血、脱水、副腎機能不全といった高齢者に多くみられる状態と大きな関連があり、食後性や起立性の高血圧が明らかにされながらも¹⁸⁾、医師によるチェックはおろそかになりがちである。このため、高齢者の低血圧症に関する問題認識が広

まることが期待されている。

(5) 虚 弱

老人性の虚弱には大きく2つの要素があり、1つは物質的な体力や平衡感覚の低下であり、もう1つは精神的な痴呆や憂鬱があり、高齢者の入院や死亡の危険を高める大きな原因となってきている¹⁹⁾。とくに高齢者の虚弱による転倒・骨折は深刻な問題であり、ナーシング・ホームにおける高齢者の転倒には、高齢者に一般的である腰の弱さ、平衡感覚の鈍さ、4種類以上の服薬と非常に密接な関係にあることなどが明らかとなっている²⁰⁾。こうした高齢者の虚弱に対しては、運動療法が有効であることが強調されるようになってきている²¹⁾。

(6) ナーシング・ホーム

アメリカの老人医療と介護問題において、ナーシング・ホームの改善は重要な課題であり、施設内での憂鬱や感染の問題がいまだ完全には解決されているとはいえない²²⁾。しかし、サービス提供者に対する教育プログラムの導入・活用、施設内の照明等の住環境の調節と整備によって、ナーシングホームに入所する高齢者の情緒的・行動的な問題・障害について着実に改善が進み、克服されて来ているといわれている²³⁾。

さらに、継続的なサービスの質の評価とケア向上のための計画づくりも関心を集めており²⁴⁾、看護婦による質の高いケアの提供が実施されるようになってきている²⁵⁾。

(7) 栄養摂取

高齢者の多くは、蛋白質やビタミンの摂取不足の傾向があり、とくに入院中や入所中に顕著になるといわれている²⁶⁾。また、全般的な身体機

能の低下によって食欲不振になる場合も少なくない²⁷⁾。しかし、低コレステロールが将来的に認知上の機能不全、機能障害を引き起こすことに関係していることが明らかになっており²⁸⁾、高齢者には若年層とは異なる栄養学的な注意と配慮がとくに必要となっている。

(8) 倫 理

高齢者の長寿が進むとともに、死についての選択とその倫理がアメリカでは大いに議論されるようになった。この数年間はとくに、ミシガン州の「自殺請負人」Dr. Kevorkianに象徴されるように²⁹⁾、「死ぬ権利」や「安楽死」の問題が市民レベルでも議論されている。とくに、患者自身、あるいは代理人に過剰な生命維持の治療を拒否することを認める法律 (Patient Self-Determination Act) について、憂鬱症等の高齢者に適用することの是非が問われている³⁰⁾。

終末期医療に膨大な費用が支出されているといった理由から老人医療を制限していくという考え方は、アメリカにおいても受け入れられるものではない。しかし、こうした単なる延命のみの生命維持の治療が、高齢者がもはや生きる意志を持たなくなっている終末期医療の時期において行われることは事実であり、Daniel Callahanの“setting limits”という考え方は広く市民に支持されつつある³¹⁾。

III. 老人医療・介護のサービス供給と財源問題

ミクロ・レベルのこうした臨床研究と技術開発の進歩とは対照的に、マクロ・レベルにおける老人医療・介護のサービス供給と財源問題に関する解決・調整はあまり進展していない。ア

アメリカにおいてもニュー・ヨークのMt. Sinai病院の総合的な老人医療科の創設が示すように、高齢者に対する専門的な医療供給体制が整備されつつあるが、わが国と同様に医師の老年医学に対する関心は低く、老人医療の専門医が非常に不足している現状にある。

ある調査によれば、老人医療の従事者を養成していくには、現状の倍、今後はそれ以上の教育スタッフが必要になるといわれており、高齢者の医療と介護ケアについて医師を含め医療従事者の関心をどのように高めて、サービスの確保と向上を図るか大きな課題となっている³²⁾。こうした問題を取り上げた“Gaps in Geriatric Medicine Alarm Health Professionals”というニュー・ヨーク・タイムズの記事が、多方面からの反響を呼んだのは、こうした背景があ

表1 アメリカの平均寿命の推移

	男	女
1940年	46.3歳	48.3歳
1950	65.6	71.1
1960	66.6	73.1
1970	67.1	74.7
1980	70.0	77.4
1990	71.8	78.8
1993	72.1	78.9

資料：NATIONAL CENTER FOR STATISTICS

表2 高齢者に対する心臓手術実施の推移（1万人対）

	心臓カテ テル手術	心臓バイパ ス手術	狭心症手術
1976年	15.2	5.2	—
1980	32.6	15.0	—
1986	94.7	42.9	7.1
1993	148.0	79.2	52.1

資料：NATIONAL CENTER FOR STATISTICS

る³³⁾。

しかし他方で、アメリカの高齢者はこれまでに健康であり、豊かになるにつれて老人医療費が高騰を続けているという警鐘もなされている³⁴⁾。1948年には男性65歳以上の約半数が就労していたが、1994年には15%に減り、過去25年間における65歳以上の高齢者の所得の伸びは、65歳未満のそれを上回っているのである。

高齢者をとりまくこうした生活環境の大幅な改善・向上は、さらに平均寿命を引き上げており(表1)、また高齢者の高度な医療に対する需要を高めてきていることに注目する必要がある(表2)。

こうした結果、膨張する老人医療費の負担をめぐって世代間対立が一層激しさを増し、将来的には内政における政治的な争点は、多かれ少なかれ高齢化に伴うサービス供給のあり方、その財政負担、そして、サービスの受給資格をめぐってなされることになると予想されている³⁵⁾。具体的には、メディケアにおける家計調査(means-test)の導入や社会保障年金の支給年齢の引き上げといった財政重圧からの開放、均衡のための受給資格の見直しが検討されている。

また、メディケイドをメディケアに解消・統合したり、年齢ではなく日常生活動作能力(Activities of Daily Living, ADLs)にもとづいた在宅・地域における総合的・継続的な医療サービス供給体制の構築といった提案がなされている。アメリカにおいては今後、高齢者というだけでは、ますます公的サービスや補助金が受けられないようになっていくといわれている³⁶⁾。

IV. メディケア改革の議論と展望

共和党によるメディケア改革案に関する現在の議論については、ニュース・ウィーク紙9月18日号の“MediScare”において端的に表現されている³⁷⁾。9月に発表されたこの改革案は、基本的に市場原理をメディケアに導入することを主眼としている。上下両院の共和党がそれぞれ Medicare Choice (上院) と Medicare Plus (下院) を提案しているが、基本的には同様のものと考えてよい³⁸⁾。これらの改革案によると、65歳以上の高齢者は以下のいずれかの選択によって連邦政府から一定の補助を得ることになる。

- (1) HMO (Health-maintenance Organization) 加入。
- (2) Medical Savings Account 開設³⁹⁾。
- (3) 民間医療保険購入。

この改革によって、現在10%といわれるメディケア受給者のうちのHMO加入者は、今後7年間で20%に増加すると見込まれている。こうした市場原理の活用は、2002年までにメディケアにかかる医療費を2,700億ドルも削減するものとして、財政均衡を大きな目標に掲げる共和党にとって財政改革の目玉となっている。しかし、議会予算局の査定では、こうした医療費抑

制の効果は、HMO等の市場原理の導入によるよりも、むしろ医療機関への支払いの削減や利用者負担の増加によるとされている⁴⁰⁾。

この共和党改革案は、表3に示すように上下両院で多少異なるものの、月々の保険料や免責額の増加等によって、メディケア利用者の負担は増加する見通しである。上下両院の提案によると、現在は60ドル強である月額保険料が、2002年には90～93ドルに引き上げられる計画である。

また、“Affluence Test”と名を変えた家計調査 (Means Test) によって、高所得の高齢者に対しては、より多くの保険料負担が課せられるようになる。さらに、現行では年間100ドルが免責となっているが、上院の改革案では1996年には150ドルに引き上げられ、以後毎年10ドルずつ加算されていくことになる (下院案は現行どおり)。

メディケアに関するこのような大幅な改革案が実現するか否かは、国民各層の合意と支持を得られるかどうかにかかってくる。結果的には破綻したが、クリントン大統領とヒラリー夫人は国民皆保険の創設案について、多数の専門家からなる委員会では非公開の審議を続けながら、草案を作成していった。しかし、共和党のギングリッチ下院議長はこれと対照的に、むしろ各

表3 メディケア改革案における免責額、保険料の相違

	現 行	下 院 案	上 院 案
保険料月額 (2002年まで)	46.10ドルが60.80ドルに上昇	90～93ドルに上昇の見込み	下院案と同じ
高い保険料が課せられる高所得層	同一保険料	個人75,000ドル以上 夫婦125,000ドル以上	個人75,000ドル以上 夫婦100,000ドル以上
免責額	毎年最初の100ドル	現行と同じ	1996年は最初の150ドル、その後の6年間は毎年10ドルずつ引き上げ

種の公開討論会やケーブル・テレビにおける「メディケア大学」を通じて国民の議論を高めて、改革の必要性とその内容について広報活動を重視してきたのである⁴¹⁾。

しかし、表4が示すように、国民の間において「メディケアは危機的状況にある」という認識を持つのは29%であり、残り61%は「メディケアに問題があるが、危機という認識はない」という状況であり、また財政均衡のためのメディケア削減には、約3分の2の人々が反対しているのである⁴²⁾。

また、医療関係者の同意が得られるように、共和党の改革案はHMO等を促進する目的で、医師・病院の双方に対して、いわゆる「供給者支援ネットワーク」という独禁法が適用されない医療機関の提携を認めている。しかし、これには当然ながら、保険者団体が猛反対しており、クリントン大統領の医療保険改革の時と同じように反対キャンペーンを繰り返すことは確実とみられている⁴³⁾。

さらに共和党案では、メディケアのPart-A

(病院・入院の費用保障)とPart-B(医師の診察・手術等の費用保障)を管轄する委員会が統合されることになっているが、これまで中立の立場から機能してきたこれらの委員会に党派性が持ち込まれたことに内部的な反発も予想されており⁴⁴⁾、今回の共和党の医療改革もクリントン政権の医療保険改革案と同様に予断を許さない状況にあると考えられる。

V. おわりに—アメリカの改革とわが国への教訓

アメリカにおける老人医療と介護のこうした状況を見てくると、その現状と課題については、以下の3点に整理できる。

第1は、福祉見直し・抑制という世界的な潮流の中で、保険料の引き上げや受給資格の見直し等の高齢者にきびしい改革案が提示されており、もはや高齢者というだけでは公的なサービスや援助を得られる時代ではなくなりつつあることである。

第2は、メディケア等のこうした改革案も国民の合意と支持を得て実施するには容易ではなく、国民の危機意識はそこまでには至っていないことである。クリントン政権による改革案の頓挫をふまえて、共和党も新たな広報活動に取り組んでいるが、保険者団体の反発が同じように予想されており、国民の合意形成の困難さは今なお続いているのである。

第3は、老人医療や介護に関する臨床研究や技術開発の進展であり、遺伝子やアルツハイマー病等の解明が進むとともに、ナーシングホームにおけるケアの質の向上等、さまざまな取り組みが行われていることである。しかし、老人医療の専門医や教育スタッフの不足が指摘され

表4 アメリカにおけるメディケアの危機に関する意識調査

(単位: %)

メディケアの財政状態は危機と思うか?	危機と思う	29
	問題はあるが、危機ではない	61
	問題ではない	6
	わからない	4
予算均衡のためにメディケアの成長を抑制すべきか?	大いに抑制すべき	9
	少し抑制すべき	16
	抑制すべきだが、どれくらいかは不明	3
	抑制に反対	64
	わからない	8
議会の改革案は費用を抑制して、メディケアを効率的にするとと思うか。あるいは、必要な医療を削減すると思うか?	効率性を実現すると思う	43
	削減につながると思う	46
	わからない	11
共和党と民主党はメディケア・プログラムについて真剣に討議していると思うか。それとも、単なる政治的な演技と思うか?	真剣な討議と思う	11
	共和党は単なる政治的な演技	6
	民主党は単なる政治的な演技	3
	両党とも単なる政治的な演技	73
	わからない	7

資料: NATIONAL JOURNAL 1995.9.16.

ており、高齢者ケアの供給体制の整備が大きな課題となっている。

さて、わが国の老人医療と介護問題を考えた場合、アメリカが抱えるこうした課題はいずれも共通するものであり、むしろ、こうした解決の方向を明確に提示できないことが、問題の解決を遅らせているといえよう。第1の高齢者の保険料負担の引き上げ等のきびしい改革案は、わが国でも介護保険の創設時には避けてとおれない内容である。将来的に世代間の対立・抗争を危惧するアメリカの事実認識は、わが国にも当てはまるのである。

しかし、こうした改革の実現に多くの困難が伴うことは、どの国も同じである。国民はもちろん、関係者の合意形成にどのような方法を駆使するか、介護保険の創設を控えるだけに政府・各政党は十分に検討する必要がある。審議会の情報公開等、新しい動きもみられるが、21世紀をにらんだ高齢者ケアとその財源負担に関する国民のコンセンサスづくりに期待するしかない。

わが国が遅れているものは、第3にあげた老人医療と介護に関する臨床研究と技術開発であろう。さまざまな分野で基礎的・総合的な研究を進めるのは、アメリカの独壇場であり、わが国もようやく国立長寿科学センターの創設等、その緒についたばかりである。とくにアメリカでも苦勞している「死ぬ権利」「安楽死」等の倫理的な課題については、わが国が同一の歩調で進むとは考えられず、より真剣な取り組みを行わねばならない。

高齢者の医療と介護という新しい問題は、これまでの社会保障の制度・歴史が実現させた長寿社会に伴うものであり、アメリカもわが国も総合的で根源的な制度の見直しが迫られてい

る。

(本稿は、平成6年度厚生科学研究「長期介護における日米比較研究事業報告」の一部としてまとめられたものである。)

注

- 1) Wines "The Social Engineers Let Welfare Go Unfixed" *NYT Weekly Review* Sept. 24, 1995.
- 2) Katz *The Undeserving Poor: From the War on Poverty to the Welfare*, New York: Pantheon Books, 1989.
- 3) U.S. Bureau of the Census. Fineman "MediScare" *Newsweek* Sept. 18, 1995.
- 4) Morley & Solomon "Major Issues in Geriatrics over the Last Five Years" *J. Am. Geriatr. Soc.* 42: 218-25, 1994.
- 5) Rose, Nusbaum, & Fleming "Drosophila with postponed aging as a model for aging research" *Lab. Anim. Sci.* 42: 114-8, 1992, Johnson & Lithgow "The search for the genetic basis of aging: the identification of gerontogenes in the nematode, *Caenorhabditis elegans*" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40: 936-49, 1992.
- 6) Masoro "Dietary restriction and aging" *J. Am. Geriatr. Soc.* 41: 994-9, 1993; Morley "Aging" in Bagdad ed. *Yearbook of Endocrinology* St. Luis: Mosby Yearbook, 1993.
- 7) Morley "The resurgence of free radicals" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40: 1285-7, 1992; Knoll "Deprenyl-medication: A strategy to modulate the age-related decline of the striatal dopaminergic system" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40: 839-47, 1992.
- 8) Wallace "Mitochondrial genetics: A paradigm for aging and degenerative diseases?" *Science* 256: 628-32, 1992; Harding "Growing old: The most common mitochondria disease of all?" *Nature Genet.* 2: 251-2, 1992; Corral-Debrinski, Horton, Lott et al. "Mitochondrial DNA deletions in huma

- brain: Regional variability and increase with advanced age "Nature Genet 2: 324-9, 1992; Hayakawa, Sugiyama, Hattori et al. "Age-associated damage in mitochondrial DNA in human hearts" *Mol Cell Biochem* 119: 95-103, 1993; Ikebe, Tanaka, Ohno et al. "Increase of deleted mitochondrial DNA in the striatum in Parkinson's disease and senescence" *Mol Cell Biochem*. 170: 1044-8, 1990; Reardon, Ross, Sweeney et al. "Diabetes mellitus associated with a pathogenetic point mutation in mitochondrial DNA" *Lancet* 340: 1376-9.
- 9) Evans, Frankenstein, Albert et al. "Prevalence of Alzheimer's disease in a community population of older persons" *JAMA* 262: 2551-6, 1989.
 - 10) 同上
 - 11) Ynkner, Duffy, & Kirschner "Neurotrophic and neurotoxic effects of amyloid beta protein: reversal by tachkinin neuropeptides" *Science* 250: 279-82, 1990; Malouf "Effect of beta amyloid peptides on neurons in hippocampal slice cultures" *Neurobiol Aging* 13: 543-51, 1992; Flood, Morley, & Roberts "Amnesic effects of mice of four synthetic peptides homologous to amyloid β -protein from Alzheimer disease" *Proc. Natl. Acad. Sci. (USA)* 88: 3363-6, 1991; Flood, Roberts, & Sherman et al. "Topography of a binding site for small amnesic peptides deduced from structure-activity studies: Relation to amnesic effect of amyloid β -protein" *Proc. Natl. Acad. Sci. (USA)* 91: 380-4, 1994.
 - 12) Rudman "Growth Hormone, body composition and aging" *J. Am. Geriatr. Soc.* 33: 800-7, 1985; Rudman, Feller, Nagraj et al. "Effect of growth hormone in men over 60 years old" *N. Engl. J. Med.* 323: 1990.
 - 13) 上記 Morley "Aging" 1993.
 - 14) Binnerts, Wilson, & Lambert "The effects of human growth hormone administration in elderly adults with recent weight loss" *J. Clin. Endocrinol Metab.* 67: 1312-6, 1988; Kaiser, Silver, & Morley "The effect of recombinant human growth hormone on malnourished older individuals" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39: 235-40, 1991.
 - 15) Amery, Birkenhager, Brdcko, et al. "Mortality and morbidity results from the European Working Party on High Blood Pressure in the Elderly trial" *Lancet* 1: 1349-54, 1985; Dahlof, Lindholm, Hansson, et al. "Morbidity and mortality in the Swedish trial in old persons with hypertension (STOP-hypertension)" *Lancet* 338: 1281-5, 1991; MRC Working Party "Meidial Research Council trial of treatment of hypertension in older adults: Prinpal results" *Br Med J* 304: 405-12, 1992.
 - 16) Morley "Is low blood pressure dangerous?" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39: 1239-40, 1991.
 - 17) Applegate & Rutan "Advances in the management of hypertension in older persons" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40: 1164-74, 1992.
 - 18) Janssen & Hoefnagels "Hormonal mechanisms of postprandial hypertension" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39: 1201-7, 1991; Edwards, Perry, Kaiser, et al. "Hormonal mechanisms for postprandial hypertension" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40: SA6, 1992; Mader "Aging and postural hypertention: An update" *J. Am. Geriatr. Soc.* 37: 124-37, 1989.
 - 19) Winograd, Gerty, Chung, et al. "Screening for frailty: Criteria and predictors of outcomes" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39: 778-84, 1991; Narain, Rubenstein, Wieland, et al. "Prediction of immediate and six-month outcomes in hospitalized elderly patients and the importance of functional status" *J. Am. Geriatr. Soc.* 36: 775-83, 1988.
 - 20) Robbins, Rubenstein, Josephson, et al. "Predictors of falls among elderly people" *Arch. Intern. Med.* 149: 1628-32, 1989.
 - 21) Fiatarone, Morley, Bloom, et al. "The effect of exercise on natural killer cell activity in young and old subjects" *J. Ger-*

- ontol.* 44 : M37-45, 1989 ; Fiatarone, Marks, Ryan, et al, "High-intensity strength training in nonagenarians: Effects on skeletal muscle" *JAMA* 263 : 3029-3034, 1990.
- 22) Parmelee, Katz, & Lawton "Incidence of depression in long-term care settings" *J. Gerontol.* 47 : M189-96, 1992 ; Rovner "Depression and increased risk of mortality in the nursing home patient" *Am. J. Med.* 94 : 19S-22S, 1993 ; Hutton, Cauthen, & Block "Results of a 29-state survey of tuberculosis in nursing homes and correctional facilities" *Public Health Rep.* 108 : 305-14, 1991.
- 23) Ray, Taylor, Meador, et al. "Reducing antipsychotic drug use in nursing homes: A controlled trial of provider education" *Arch. Intern. Med.* 153 : 713-21, 1993 ; Avon, Soumerai, Everitt, et al. "A randomized trial of a program to reduce the use of psychoactive drugs in nursing homes" *N. Engl. J. Med.* 327 : 168-73, 1992, Satlin, Volicer, Ross, et al. "Bright light treatment of behavioral and sleep disturbances in patients with Alzheimer's disease" *Am. J. Psychiatry* 169 : 1028-32, 1992 ; Marx, Werner, Cohen-Mansfield, et al. "The relationship between low vision and performance of activities of daily living in nursing home residents" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40 : 1018-20, 1992.
- 24) Morley & Miller "Total quality assurance: An important technique in improving care for older individuals" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40 : 1183-4, 1992 ; Schnelle, Newman, White, et al. "Maintaining continence in nursing home residents through the application of industrial quality control" *Gerontologist* 33 : 114-21, 1993.
- 25) Mellio "Utilizing nurse practitioners to provide health care for elderly patients in Massachusetts nursing homes" *Acad Nurse Practitioners* 5 : 19-26, 1993.
- 26) Morly "Why do physicians fail to recognize and treat malnutrition in older persons" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39 : 1139-40, 1991 ; Constans, Bacq, Brehot, et al. "Protein-energy malnutrition in elderly medical patients" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40 : 263-8, 1992 ; Drinka & Goodwin "Prevalence and consequences of vitamin deficiency in the nursing home: A critical review" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39 : 1008-17, 1991 ; Goodwin & Garry "Relationship between nutritional status and cognitive functioning in a healthy elderly population" *JAMA* 249 : 2917-21, 1983.
- 27) Morley, Silver, Miller, & Rubenstein "The anorexia of the elderly" *Ann NY Acad Sci.* 579 : 50-9, 1989, Miller, Morley, Rubenstein, & Pietreszka "Abnormal eating attitudes and body image in older undernourished individuals" *J. Am. Geriatr. Soc.* 39 : 462-6, 1991.
- 28) Swan, LaRue, Carmelli, et al. "Decline in cognitive performance in aging twins: Heritability and biobehavioral predictors from the National Heart, Lung, and Blood Institute Twin Study" *Arch. Neurol.* 49 : 476-481, 1992 ; Kaeser & Morley "Cholesterol can be lowered in older persons: Should we care?" *J. Am. Geriatr. Soc.* 38 : 84-5, 1990 ; Ravanskov "Cholesterol lowering trials in coronary disease: Frequency of citation and outcome" *Br. Med. J.* 305 : 15-9, 1992.
- 29) Watts & Howell "Assisted suicide is not voluntary active euthanasia" *J. Am. Geriatr. Soc.* 40 : 1043-6, 1992.
- 30) Bursztain "From PSDA to PTSD: the Patient Self-Determination Act and post-traumatic stress disorder" *J. Clin. Ethics.* 4 : 71-4, 1993 ; Ganzini, Lee, Heintz, et al "Is the Patient Self-Determination Act appropriate for elderly persons hospitalized for depression?" *J. Clin. Ethics.* 4 : 46-50, 1993.
- 31) Callahan *Setting Limits: Medical Goals in an Aging Society* New York: Simon and Schuster, 1987 ; Wikler, "Ethics and rationing: 'Whether', 'how', or 'how much?'" *J.*

- Am. Geriatr. Soc.* 40 : 398-403, 1992.
- 32) Reuben, Bradley, Zwanziger, et al. "The critical shortage of geriatrics faculty" *J. Am. Geriatr. Soc.* 41 : 560-9, 1993.
- 33) Fein "Gasp in Geriatric Medicine Alarm Helath Professionals" *NYT* May 16, 1994 ; "Elderly Patients Deserve First - class Treatment" (editorial) *NYT* June 5, 1994.
- 34) Samuelson "Getting Serious" *Newsweek* Sept. 18, 1995.
- 35) Torres-Gil & Puccinelli. "Mainstreaming Gerontology in the Policy Arena" *Gerontologist* 34 (6) : 749-52, 1994.
- 36) Torres-Gil *The New Aging : Politics and Change in America* New York : Auburn House, 1992.
- 37) 上記 Fineman "MediScare".
- 38) Pear "'Medicre Plus' or 'Medicare Choice', the Basics Are the Same" ; "Cornerstones of Revolution : The G.O.P.'s Overhaul of Two Vast Systems Moves Ahead" ; Apple "G.O.P. Blitzkrieg Shakes Capitol : Democrats Aghast as Pillars of U.S. Health Care Crack" *NYT* Sept. 23, 1995.
- 39) 医療支出のための貯蓄を非課税にするもの。
- 40) Pear "Senate G.O.P Plan for Medicare uses benefits cutbacks : Limits on doctors' fees" *NYT* Sept. 27, 1995.
- 41) 上記 Fineman "MediScare".
- 42) CNN-Time Survey. *National Journal* (p. 2312) Sept. 16, 1995.
- 43) Serafini "A Medicare Fistfight" *National Journal* (pp. 2422-3) Sept. 30, 1995.
- 44) Serafini "For Republicans, An Urge to Merge" *National Journal* (p. 2502) Oct. 7, 1995.
- (たかぎ・やすお 社会保障研究所調査部長)