

勤務医部会だより

健康寿命延伸の先を考える



幹事 成瀬 達

(みよし市民病院 病院事業管理者)

シェークスピアの「お気に召すまま」では、私たちは幼年時代に始まり7つの時代を演じて、次のように人生の幕を閉じる。

全世界が一つの舞台、そこでは男女を問わぬ、人間はすべて役者にすぎない、

(中略)

さて、最後の幕切れ、波乱に富める怪しの一代記に締め括りを付けるのは、第二の幼年時代、つまり、全き忘却、齒無し、目無し、味無し、何も無し。

(第二幕 第七場 福田恆存 訳)

健康日本21を始め、「健康寿命の延伸」はわが国の重要な政策目標になっている。しかし、平均寿命から健康寿命を差し引いた期間である「健康上の問題で日常生活に制限のある期間」すなわち「不健康な期間」は、どれだけ健康寿命を延ばしても、誰もが「人生の終末」を迎えるまでにたどる期間である。健康寿命のあり方に関する有識者研究会の報告書(2019年)によると、2016年の平均寿命は男性80.98年、女性87.14年、日常生活に制限のない期間(健康寿命)は男性72.14年、女性74.79年なので、不健康な期間は男性8.84年、女性12.35年と長きにわたる。

秋山弘子による約6,000人の高齢者の20年間の追跡調査(長寿時代の科学と社会の構想『科学』岩波書店, 2010)によれば、男女とも75歳頃から自立度の低下が始まる。80歳頃には、買い物などのIADL(手段的日常生活動作)に援助が必要となる。介護保険の認定調査結果(2014年)では、要支援1および2の認定者の95%以上は歩行自立である。ところが、買い物の自立はそれぞれ42%、24%に過ぎず、全国で少なくとも128万人が支援を必要としている。高

齢者による痛ましい交通事故を受けて、運転免許証の更新は年々厳しくなる。バス停が遠いと、代替手段を持たない独居者にとっては、市場で「新鮮な刺身」を選んで買うことは難しくなった。全自動運転車が実現するまでは、買い物に利用できる適切な価格のバスとタクシーとの中間的な輸送サービスが必要である。

日常生活が自立している期間(要介護2以上になるまでの期間)は男性79.47年、女性83.84年である。85歳にもなればIADLに加えて、基本的ADLにも困難を感じるようになる。自分で好きな時に風呂に入れる人は、一割程度である。エレベーターの無いアパートに住んでいれば、通院は決死の思いである。各種調査によれば、国民の半数以上が「自宅で最期を迎えたい」と願っている。通院が困難となった時点から死ぬまでの非自立期間(男性1.51年、女性3.30年)は、それまで診てきた「かかりつけ医」が訪問診療により自宅で看取るのが自然の流れだと思う。多くの人は「気心の知れた先生に自分の最期を任せたい」と思って通院してきたはずである。もちろん医師のできることはごくわずかであり、訪問看護師、ケアマネジャーや介護士などの生活を支えるプロフェッショナルと家族もしくは地域の友人の支援は不可欠である。

現実には70%以上の人が高齢で死を迎える。85歳以上の男性の30%が、女性では40%が認知症となる。90歳になれば、それぞれ40%と70%に達する。そうすると自分の意思表示も難しくなる。退院時にスタッフに笑顔で送り出された行き先が、自宅ではなく施設であることも多い。本人ではなく、家族による意思決定の結果である。私たちは、生まれて親の世話になり、学校や社会で学んで、様々な文化を継承する。その人にとって「満ち足りた人生」であったか、戦時中のように「無駄に失われた人生」であったかを問わず、人の最後の舞台に家族や地域の人々が共演者として参加し、伝え、引き継ぐことは重要な文化の継承である。そのプロセスを病院や施設が断絶させてはならないと思う。患者さんには「自分が最後をどのように過ごしたいかをよく考えて、お盆やお正月など家族が集まる時に希望を伝え、理解を得ましょう」と勧めている。