© 東京新聞

医活

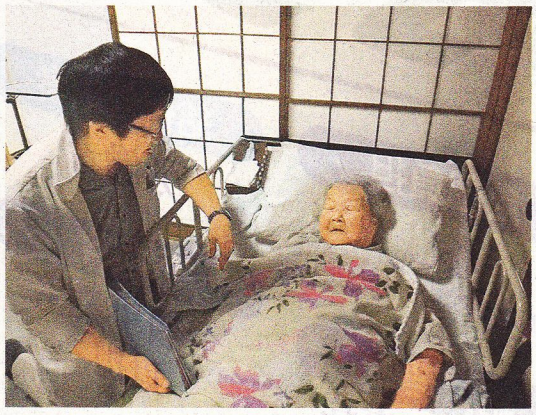
Dr.松井英男の 在宅医療のカルテ

老衰の診断

治療で快方にも

高齢者の活動度が低下し、次第に寝たきりになって食事も十分にとれなくなった場合、まずは何かの疾患のためかを調べる必要があります。「何となく元気がない」「食べられない」ということが肺炎や尿路感染の初期症状のこともあります。暑い季節だと、熱中症による脱水の可能性もあります。認知症の方が食べられなくなり、貧血もあるために検査をしたところ、胃がんが見つかり手術をしたという経験があります。このように、高齢者が「いつもと違う状態」になったときは、まず疾患の有無を見極めることが重要です。

検査でも異常がなく、やがて眠る時間が長く、呼吸をしない時間も見られるようになって、初めて老衰を念頭に置きます。老衰とは、加齢に伴う全身の衰弱ともいうべき状態で患者さんの寿命が近いことを示します。心臓や肺の機能が低下し、その症状が出ることも多くあります。



「暑さが続きますが、お加減は」。在宅のお年寄りを見守る診療所スタッフ

老衰はある意味、終末期医療の対象です。しかし、がんなどとは異なって、終末期であるという判断はなかなか困難です。日本老年医学会の「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する「立場表明」では、「その時代に可能な限りの治療によっても病状の好転や進行の阻止ができない状態」とされているので、何らかの治療により「老衰が軽快する」ことも起こり得ます。

明らかな疾患による死亡を除き、当院の基準で老衰と診断された患者さん（年齢の中央値九一・五歳）の生命予後を調べた結果、生存期間の中央値は四十八日で一年生存率は25％でした。点滴などの治療で一年以上生存される例もありました。人間には寿命があり、死は必ず訪れるものです。老衰が原因の場合、医療は必要なのか不要なのか。そのはざまで判断に迷うこともしばしばです。

（川崎高津診療所院長）

＝次回は九月十七日掲載