OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	高齢化社会についての拙考
Author(s)	田口, 鐵男
Citation	癌と人. 1994, 21, p. 2-3
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/23883
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

高齢化社会についての拙考

田　口　鐵　男*

日本は欧米諸国も経験したことのないほどの速さで高齢化社会を迎えようとしている。総人口に占める65才以上の高齢者は，1995年には14％を超えると予想され，文字通りの高齢化社会に突入していくことになる。医療費に占める老年者の割合が高くなるのも当然で，国民医療費が膨らむ一つの大きな要因にもなっている。一方で，医療は量の問題から質の問題への転換が求められている。だれもが，いずれは老人になるだけに，高齢疾患にいかに対処していくか，国民一人ひとりが真剣に考えるべき時にきている。

高齢者の疾患の特徴

高齢者の疾患は，若年者や壮年者のそれとは違った複雑な問題を抱えている。

まず，年齢を重ねるにつれて，身体的，精神的機能の低下は避けられず，おまけに大多数の高齢者が現役を退いているので，社会的，経済的な基盤が弱体化している。

そうした中で病気になることは，大きなストレスとなる。

一般に高齢者の病気は，若者や壮年者と違った特徴を示す。

それは第一に，症状が決った経過，形で現れないことが多く，それぞれ慢性化するため，多数の疾患を併発している。さらに，肺炎などの急性の合併症を併発しやすい。

精神的，肉体的機能が落ちている上に，病気が襲いかかってくるので，身体活動の低下を招くことになる。それが高じると寝たきりになり，うつ状態，痴呆，せん妄といった精神神経症状を呈しやすくなる。

また，薬物療法に対する反応も個人差が大きく，副作用も出やすいので，治療がますます難しくなる。

看護の重要性

高齢者において，生活の質を一定のレベルに保つためには，身体の活動能力を維持することが不可欠だと言われる。

床に伏せると急にふけ込んでしまうことはよくあることで，寝たきりの状態にすることは極力避ける必要がある。これは，看護の役割に依存するところが大きい。

具体的には，「外科手術後にはなるべく早く床離れをさせる」「筋肉，関節などの機能を保ち，筋肉萎縮，関節のこわばりや痴呆を防ぐ」「感染症や床ずれを防止する」「精神的な支えとなる」などである。

さらに，終末期に対しては，満足をもって人生を終えられるような環境を提供することも重要なことである。

このように，老人疾患の治療は，身体的な治療にとどまらず，精神的，社会的観点も加えた全人的治療が求められるわけである。

人生の終末期にある高齢者には，とくに質の高い看護が求められ，介護の専門家である看護婦の役割も重要になってきている。また，家族の参加が必要となっている。

＊大阪大学名誉教授，大阪癌研究会常任理事

日本の医療体制の見直し

日本の医療は，福祉，保健の領域までも担っている。これが問題で，今日，財源問題で現在の保健体制は行き詰まってきているのが事実である。

心を込めた看護や介護で死ぬまでの日々を安らかに過ごしたいと願っても，現在の点数単価による出来高払いの診療報酬体系では，なかなか対応できない。

それどころか，看護の手間をとらないように，クスリで常に眠らせておいて，栄養補給や排尿はチューブ，床ずれはなるがままに放置するといった，収容することに重きを置いた病院まで出てきている。

医療報酬の少ない老人は一般の病院から敬遠され，老人病院は現在のウバ捨て山に化しているとの厳しい批判も出ている。

もちろん，現在診療報酬体系については，さまざまな手直しが行われている。だが，医療費と技術や看護の質とが直接に相関関係をもたない現在の仕組みでは，終末期医療や老人医療に大きな歪みが出るのは避けられない。

看護に対する評価は，患者何人に対して看護職何人といった頭数だけに集約され，床ずれをつくろうが，防止のために手を尽くそうが，看護の質は評価されない。

今後の医療がキュア（Cure）よりもケア（Care）の方向に進むであろうことは大方の合意事項のようになっている。

それには，医療，看護の質を評価する医療報酬体系への変換が必須である。

そもそも，日本の医療制度は1955年前後に基本的な枠組みができあがった。これにより，一定の医療を全国民に安く，平等に提供するという目的は，ほぼ達成されてきた。　しかし，当時と現在では，生活水準や疾病構造，医療への要請も大きく様変りしてきている。

医療体系も，時代の流れを見据えた変革が必要であることは言うまでもない。

医療報酬の仕組みを見直し，医者の技術や看護・介護の質が正当に評価され，質による競争原理が働くようにすべきであろう。

そのためには，国民側の意識転換も必要だ。質の高い医療を求めるからには，それ相応の負担も覚悟しなければならない。出すものは出し渋(しぶ)って，貰うものは貪欲(どんよく)に求めるという考えでは，世の中は旨(うま)く回ってはいかない。

日本の医療も高福祉高負担を基本とすべき時代にきたということであろう。

アンスリウム