

元気に百歳を迎えるには

がん社会 を診る

中川 恵一

今年的大型連休も、どこにも行けませんでした。3年連続で、この時期に母が東大病院に入院したからです。

90歳になった母は2年前、転倒がきっかけで細菌感染が全身に広がり、多臓器不全を起こす「敗血症」を発症しました。東大病院での治療で一命を取り留めましたが、長い臥床（がしよ）でおさまりの「廃用症候群」を発症、立てなくなりました。

廃用症候群は進行がん患者でも問題になります。長期間

動かずにいることにより、関節の拘縮や筋肉の萎縮などが起こり、痛みの原因となることもあります。早い段階から「がんリハビリ」を導入することは、筋トレによる筋肉の維持とともに、がん治療を強くサポートしてくれます。

母の場合、2年前の東大病院での治療後、リハビリ病院に転院し、4カ月近く訓練を続けました。その後は在宅介護を続けてきましたが、昨年の大型連休に転倒がきっかけ

で急性胆のう炎を発症し、緊急入院となりました。

転んだためか、胆のうから胆汁を送り出す「胆のう管」に以前からあった胆石が詰まってしまいました。胆のうはパンパンにふくらみ、感染した細菌が全身に広がって、再び敗血症となりました。

高度な治療でなんとか乗り越え、前年の経験からリハビリも並行して行い、退院後は特別養護老人ホームで平穩に過ごしてきました。

今年的大型連休は、母に軽いせきと動いたあとの息切れがあり、施設から連絡を受けました。前年、前々年とは異なり自覚症状はほとんどなく、血液検査もほぼ正常でしたが、胸部CTを撮影すると、

両肺に広く肺炎を思わせる影があり、入院となりました。

ところが感染源は見つからず、日常的に繰り返されるわ

ずかな誤嚥（ごえん）が積み重なってできた肺の影だと判明し、治療は不要との結論となりました。高齢者の場合、まずは症状を重視すべきだったと反省した次第です。

母にがんは見つかっていませんし、仮に見つかっても症状がなければ、治療はしないつもりです。

がんは一種の老化といえる病気ですから、年齢とともに増えていきます。がんが死因に占める割合は、男性は65、74歳がピークで4割、女性は50、69歳がピークで5割を超えます。この年代以降はがん以外の死因の割合が増え、85歳以上は男女とも、がんは死因の2割程度にすぎません。元気に百歳を迎えるためには、80歳までにがんが死なないこと、転ばないための筋力とバランス感覚を保つことが必要となります。

（東京大学特任教授）

イラスト 中村 久美