

あ と が き

早春の久住高原で愛車を走らせる2月最後の暖かい日曜日、カーオーディオからはショパンのワルツが流れてくる。日射しは暖かくやわらかくなったとはいえ、まだ春とは言えない景色、雄大な九重連山。ショパンはノクターンよりワルツが良い。14曲あるワルツの中には5つの短調曲があり、ワルツ10番口短調が一番の私のお気に入りだ。哀愁をたたえたその旋律がなんとも心地よい。考えてみるとこの曲は今の日本にととても似合う。

現在、日本史上最高に良い時代を私たちは生きている。

戦争もない、テロもなく治安がよい。飢餓もなく、極端な貧困もない。国民は長寿を満喫し平和である。しかし、何故だかこのもの哀しい曲が一番似合っている気がする。何故だろう？それは将来に対する不安が国民の一人一人にしみついているからに他ならない。

国債の暴落はないのだろうか？企業の競争力の低下は？農林業人口の衰退？水産業人口の衰退？なにより若い人、子供の数が少なすぎはしないか？

日銀はマイナス金利政策を打ち出し、手にかかる高齢者や認知症の増加で仕事量は倍増しているのに入院医学管理料はむしろ引き下げられ病床は減らされ入院期間も短縮される。一昔前までは考えられなかったような不条理な禁じ手が横行する。いよいよ背に腹は変えられぬ余裕のなさを感じる。いったい日本はどこへ向かうのだろうか。

もうじき赤字国債発行額は日本人の総貯蓄額を上回る。機関投資家が日本の国債価値を評価しなくなった時、根底からこの国は危なくなる。

我々の分野で言えば、国は地域包括ケアシステムの構築を市町村に押し付けているが全く具体的に進行していない。医師が中心となってこのシステム構築と地域医療連携を本気になって取り組まないと地域医療はその前に危うくなる。国民に不安や不満はあるが切迫感がない。変えようとしなさい。何から手をつけてよいか分らない。

ハイランド道路は昨年改修され滑らかで走りやすくなった。

車が長湯から瀬の本高原に向けて疾走し、ガンジー牧場のさっぱり味ソフトクリーム、ワイナリーの石窯焼きチーズピザを横目に見ながら右折して花公園を過ぎると、左手に阿蘇、右手に九重連山、ショパンの10番口短調はアルトゥール ルビンスタインの精細な指で弾かれ久住高原の景色と溶け込んで早春の不安となって空中を漂ってゆく。

(編集委員 後藤 正幸)

あ と が き

クロメの話

臼杵、佐賀関方面は父方先祖の墓所があるので年に数回訪れている。その佐賀関では1月中旬になるとクロメ漁が解禁になる。クロメというのは海藻の一種で、細く刻んで熱い味噌汁に入れるとトロロのように独特の粘りが出る。その磯の香りがするドロドロの味噌汁が私の好物である。

クロメは佐賀関半島先端付近や豊後水道にある高島で1月中旬から3月頃までの間に収穫される。収穫されたクロメは生のまま巻物のような筒状に巻かれ、ほどけないように端を小さな竹串で止めて出荷される。最近では地元だけではなく別府市内のスーパーでもたまに見かけるようだ。

食べるときは巻いたまま端から細く刻み、そのまま熱い味噌汁に入れたり醤油を加えてかき混ぜ、ぬめりが出たところで熱いご飯に乗せていただく。特別に強い風味があるわけではなく、磯の香りとかすかな苦みがあるだけなのだが、独特の食感があるので一度食べるとクセになる人も多いようだ。

さて、クロメなどの海藻が持つトロロのようなぬめり成分はフコイダンと呼ばれる水溶性食物繊維だそうだ。近年、この食物繊維が健康維持に効果があるのではないかとされているようだが、実際には有効性等について明確なエビデンスは無いらしい。最近ではエビデンスがはっきりしないようなこの手の健康食品が数多く出回っており一つの市場を形成している。そもそも経口摂取して消化吸収されたとしてもそれが身体の特定の構成成分に再構築されるなど、栄養学的にも眉唾じゃないかと思うような製品もあるのだが、その人気のためか患者からそのような健康食品を服用（食用）しても良いかと尋ねられる事が多くなった。そういう時、恐る恐る尋ねてきた患者に向かって頭ごなしに否定するのもなんだか気の毒なので、私は本人やそれを勧めた人々の意向も尊重（？）して一言だけ「害にはならないでしょう」と答えることにしている。

もちろん私もクロメが体に良いかどうかなど全く気にしていないのだが、ただ一つ、これを食べると便通が良くなるということは私ら夫婦の間でエビデンスがある。

(編集委員 吉賀 攝)

あ と が き

「因果だがなかなかの商売」

「ドキュメント72時間」から：先日TOKIOの国分太一がパーソナリティをつとめるラジオ番組で彼の面白い癖について話していた。彼は会う人ごとにテレビラジオの録画録音はどんな番組をそうしているか聞くというのである。つまり録画する番組にその人の興味、考え方、大きく言えば人生が反映されると。で、彼がいつも録画して観るのは他局ながらNHK「ドキュメント72時間」。沖縄の国道沿いドライブイン、亀田総合病院内のコンビニ、新宿歌舞伎町の薬局等々。人生の縮図が切り取られて映像化されている。いろんな意味で面白いNHK。

歩兵第64連隊の生き残り：以前勤めていた病院の外来で患者のおじいさんが笑顔で言う。「雨あられの様な弾の下を這いながら逃げた～、よく助かったな～」おじいさんはノモンハンの生き残り。第6師団かと聞くと、第64連隊と答える。

認知症とナラティブ：またまたNHKの番組。重度認知症デイ『小山のおうち』。ベテランの介護者が聞き取りをする。重度の認知症でまともな言葉を持っていないと思われる人が意外にお話をする。人生を語る。思いを語る。その人生を聞き書きしてあげる。素晴らしい取り組み。

書を捨て街に出よう：寺山修司じゃないけれど、カルテを置いて、街に出かければ、もっと『このろくでもない、素晴らしき惑星』のなかなか話に出会えるのでは？

(編集副委員長 三倉 剛)

あ
と
が
き

2023年問題

少しずつ寒さが増してきたこの頃皆さまはいかがお過ごしですか？厚労省の今年の医療経済実態調査の結果をみますと医療機関の経済状態も年々寒さを増してきているようです。一般診療所は減収減益，一般病院の病床規模別では全ての規模で赤字とのことでした。その上やらねばならないことが増えて，コメディカルなどの医療関係職種の増員が必要で経費が増えているそうです。そして今後3年間は毎年5,000億円の社会保障費の上限があり，とても年金を含めた自然増加分だけでもそれを達成するのは厳しく今後も医療機関にのみ我慢を強いる政策のようです。このまま医療機関に様々な高いハードルを設定した上に費用を削減していくとなれば日本の医療は荒廃していくと思いますが，日本の共助の精神で乗り越えていけるのかが心配です。大丈夫ですよ。

最近大分県医師会は大分大学医学部と連携をより強くしています。その1つに行政，大学と医師会が主催して大分県下の全ての研修医に集ってもらい親睦会を開きました。もちろん医師会の目的は医師会を正しく認識し入会してもらうことです。その会の中で「大学教育の2023年問題」と初耳の言葉が出てきました。どうやら日本の医学教育はガラパゴス化し，教育制度を変えなければアメリカが医師として受け入れないと通告してきたとのこと。参加型臨床実習を充実させ卒業時には状況に応じて発揮される臨床能力を習得している教育に変更しなければいけないそうです。今までの医学教育に追加する形なので大学と医学生の負担がかなり増えるとのことでした。さらに英語教育も国際基準を満たすために相当レベル底上げが必要で授業も英語になるかもしれないようです。それを2023年までに変えなければいけないと通告されたのだからたまったものではありません。そして大学への予算は年々削減しているそうです。どこか似たようなお話ですね。

これから医師となる医学生たちになんと言っているのか悩みます。

(編集委員長 谷村 秀行)

あ
と
が
き

あと1ヶ月足らずでやってくる、2015年12月3日と12月7日。

皆さん是非この2日間を注視してください。

NHKなどの報道機関でも取り上げられるかも知れません。

《2015年12月3日 「はやぶさ2」小惑星へ》

この日ははやぶさ2の打ち上げから丁度1年を迎えます。

地球近辺の周航を終えたはやぶさ2が地球をスイングバイし、いよいよ目的地の小惑星「リュウグウ」へと舵を切ります。

日本の惑星探査に最も重要なkey wordの一つはこのスイングバイ航法です。

ロケット推進力で他国に遅れをとった日本が力をいれた加速航法で、1990年「ひてん」打ち上げから25年の歳月をかけて蓄積された技術です。

惑星の重力と公転エネルギーを利用して秒速1.6km加速し、しかも方向変換も可能とするこの技術は綺麗な数学上の計算の元で行われます。

はやぶさ2はこのスイングバイ航法と薄膜太陽電池をエネルギーとするイオンエンジン、地球上数カ所の巨大パラボラアンテナの位置測定技術、そして「はやぶさ2」自身の持つ高解像カメラといういくつかの英知のおかげで、直径1kmに満たない小惑星にたどりつき着陸できるのです。

《2015年12月7日 金星探査機「あかつき」再突入へ》

2010年5月に打ち上げられた金星探査機あかつきは、金星周回軌道への突入を主エンジン脱落事故で失敗し、一時は大爆発を起こしたか、宇宙の藻屑に飛び去ったと考えられていましたが金星より太陽側の軌道で再発見されました。

軌道計算により金星再接近が4年半後と解り数万シミュレーションケースの結果、姿勢制限エンジンを駆使し軌道を修正、減速して、またスイングバイ航法を使って金星周回軌道再突入を目指します。

一度諦めかけた夢を多くの知能と労力が下支えし、再チャレンジを可能にしたという涙の出そうな話です。

《我々が現在最も心配している2025年問題が近づく頃》

日本ではこれらの技術を総集結して燃料の要らない宇宙船の開発が進み、打ち上げが予想されています。

太陽光の僅かな推進力に帆を上げたソーラーセイルと太陽のエネルギー電池で動くイオンエンジンを合体させた宇宙凧「イカロス」です。

ソーラーセイルには日本で開発された紫外線にもX線にも耐久性のある極薄繊維が使用され、周辺部には極薄液晶パネルを持ち太陽光の反射角度を調節し自転運動と方向転換機能を持ち、そのセイルに極薄型太陽エネルギー電池を敷き詰めてイオンエンジンを動かす技術を持っています。このイカロスは2015年5月すでに打ち上げ宇宙でのセイル開帆に成功し、今技術を蓄積開発中です。

これら太陽系宇宙大航海時代幕開けの時、我々はコロンブスの大航海時代の魔女狩りや宗教裁判のような稚拙な保守を行ってはいけなないと考えるのです。

地域医療計画策定とその受け皿である地域包括ケアシステムの構築は、この10年間で医療介護の変革の最大の知恵の出し所と考えます。

そのコンダクターであり最もイニシアチブを発揮しなければならないのは、行政ではなく、他職種の人々でもなく、“我々医師”なのです。そのような自覚と責任を持って同じこの10年に臨みたいものです。

(編集委員 後藤 正幸)

あ と が き

イチジク

先日、我が家の階段の踊り場に直径8ミリ程の茶色の実がいくつか落ちていた。その踊り場には、全く手入れされずに伸び放題になった観葉植物が置いてあったが、花が咲いていたという記憶が無いので何の実だろうと不思議に思っていた。そして程なくそれがベンジャミンの実であることがわかった。ベンジャミンはベンジャミンゴムの木とも呼ばれ、クワ科イチジク属に分類されるとのことである。イチジクと言えば無花果とも書かれるように花が咲かずに実がなる、だから花が見つからなくても実が付いたということなのだ。もちろん、我々がよく知っているイチジクは花が無いのではなく、その実が花であることはよく知られている。イチジクは10月ころに果実店の店頭に並ぶ私の好物の果物の一つであるが、これを食べるときにいつも思い出すことがある。

私が小学生の頃だったか、近所はかなり大きなイチジクの木があった。そのイチジクは根元から二股に分かれた太い幹があって、葉が落ちた冬場に木登りをするのにちょうど良い高さだった。ある日、近所の友達数人でそのイチジクの木に登り、ユサユサと枝を揺すって遊んでいた。その時である、「バキッ」と大きな音がして根元の二股の部分から真っ二つに折れてしまったのだ。慌てた私たちは付近にある石をかき集めてなんとか木を立たせ、多少不格好ではあるがかりうじて元の枝振りに戻すことに成功した。そしてもちろん、木の持ち主に謝罪することも無く逃走し、その後はここを「禁断の地」として近づかないようにしていた。

平成27年10月より医療法の改正に伴う医療事故調査制度が施行されるようになった。先のイチジクの件にたとえるなら、木を揺すったことで予期せず枝を折った場合は正直に報告し第三者が事態の収集と分析を行って、再発予防に努めなければならない。その結果、非があれば罰を受ける事も覚悟しなければならないのかもしれない。「過ちては則ち改むるに憚ること勿れ」とはいえ、改める姿勢が思わぬ方向に進むのではないかと、小心者の私はイチジクの木には近づかないようにするしかない。

(編集委員 吉賀 攝)

あ と が き

迷える人々

NHKの夜は「LIFE！～人生に捧げるコント～」である。その中で最も面白いコントはムロツヨシ演じる『妖怪どうしたろうかしゃん』。Youtubeでご確認いただければ幸いである。ムロはどうしてやろうかと男女二人を脅かすが、どうするか決断できずに、結局星野源に無茶ブリされて、すごすごと去っていく。同じくNHKの「となりのシムラ」で志村けん演じる『死ねない男』にも通じるものがある。真面目な小心者はコミカルに映るが、愛すべき存在でもある。

今までの人生を振り返ってみるとヒポクラテスの『経験は欺き判断は難しい』ことの連続であった。そしてこれからもそうであろう（死ぬまで）。もっとも死ねば選択の必要はないように思うが三途の川を前にして逡巡することがあるかもしれない。

だから、入院して治療に迷う患者、家族、医療者の気持ちもよくわかる。米国式にDNRとドライに割り切る方式は、日本では難しく、むしろふさわしくないときえ思われる。

悩み悩んでコロコロ変わる。それが日本であり、それが私である。

と、中途半端な存在の私のところは、秋の空や女心以上に、揺れ動くのである。

だから『どうしたろうかしゃん』が好きなのである。志村けんにシンパシーを感じる今日この頃である。

(編集副委員長 三倉 剛)

あ と が き

ダライ・ラマ法王講演会に行ってきた

梅雨もあけ夏がやってきました。暑い日が続きますが皆さまも体調には気をつけてください。大分県医師会は8年ごとにやってくる九州医師会連合会の担当県が6月で無事終わりました。九州ブロックの意見をまとめ日本医師会に意見を上申する役割です。関係された方々お疲れ様でした。しかし一息つく間もなく課題に追われています。地域医療構想の策定、10月より始まる医療事故調査制度、医療従事者の確保と在宅医療支援などを目的とした新たな財政支援制度（基金）の検討など重大な案件がまったなしでやってきます。他の通常の仕事も減ることはなく増えていきますから忙しくなるばかりのようです。いつの世も人は問題を抱えるものだと分かっている、こんなにスピード感を持って問題に当たらなければいけないとは今の時代だけでしょうか？

さて私は4月に日本医師会主催の法王ダライ・ラマ14世の講演会に行っていました。ブラッド・ピット主演の映画「セブン・イヤーズ・イン・チベット」や伝記映画「クドゥン」でみた伝説の人物は何を話すかどんな方かをとにかく会ってみたかったです。少し説明すると以前チベットは政府と宗教の最高指導者は同じでそれが法王でした。観音菩薩の化身でもあります。法王は世襲制ではなくチベット仏教の高僧が民衆から見つけてくるのです。ダライ・ラマ14世は現在中国から支配されているチベットの最後の法王であり、長い間現在インドにある亡命政府の長であり抑圧されたチベットの民衆の抗中独立運動の象徴でもあります。これまでチベット人数十万人が中国軍から殺害されているようです。

ダライ・ラマ法王は満面の笑顔で気さくな方でした。数々の苦汁を乗り越えてきたためでしょうか強さも感じました。冒頭だけを伝えます。「私は数年前に体調を崩して手術を受けたことがあります。医師が温かい心で接してくれたので回復も早かった。医師の対応と患者の回復具合は非常に関連性がある。思いやりにあふれた医師に診てもらうことで安心や快適さを得ることができる。一方機械的に接する医師なら実験されているとさえ思ってしまう可能性もある。医師は優れた技術と知識を持っているが、患者への思いやりにも力を注いでほしい。医師は人々を助けるために働いている方々であり仏教では菩薩と言えます。誰でも社会では何かに貢献している。その中でも医療は命を預かる尊敬されるべき仕事で、苦しさや痛みをとって欲しいという患者を救ってくれる。時に患者たちは新たな人生を得たとさえ感じることもある」外科研修の時に先輩から習った「鬼手仏心」を思い起こしました。

(編集委員長 谷村 秀行)

あ と が き

現在地球上には約一千万種の生物が生息していると考えられています。

密度の濃い熱帯雨林から生物の粗な草原まで様々な地域で種は代を継ぎ生きています。

人間界の都会と地方の様に、熱帯雨林の肥沃な土には豊富な窒素が含まれ、砂漠近くの草原では土中の窒素濃度は低くなっています。

生命の営みはこの窒素の奪い合いで成り立っているのです。炭素、水素、酸素はエネルギー源として、窒素はアミノ酸を形成し筋肉、骨、皮膚という体構成成分となるのです。

土中に根を張り吸い上げた窒素を植物が摂取し、それを昆虫や草食動物が食べ、その昆虫や草食動物を鳥や肉食動物が食べることで命は流れてゆきます。

さてこの1年間の間に現在日本がかかえる問題がかなり表面化され、我々に特に身近な医療や介護の問題も浮きぼりとなってきています。

今注視すべきは、1つは平成28年度半ばまでに大枠を決定し平成30年度から実施される病床の性格分けと削減の医療構想実施案の策定、もう1つは平成28年度中に形成して平成30年度から実施される地域包括ケアシステムの構築の問題ではないでしょうか。

これら二つの問題は表裏一体のもので、病床を高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4分類とし病床を全体として22%、大分県で計算すると約3,000床を削減するという計画と、この結果想定される地域で在宅・施設を含めあぶれた人々を診てゆくために地域包括ケアシステムを構築するというシナリオです。

病床削減は県が責任行政であり、受け皿作りは市町村が責任主体であることで、捻じれが多くの問題を生み出す可能性をはらんでいます。病床削減には2次医療圏毎の会議とその調整会議を行うとしていますが、2次医療圏自体が保健所単位を区分けして安易に決定され、しかも中部医療圏以外は中核病院の不足など他医療圏への依存の強いところを含み、特に県北県西においては他県との連携を有し病床削減は難航を極めそうです。

受け皿である地域包括ケアシステムの構築は、その主体となって動かねばならない医師達のイニシアチブが見えてこないばかりか、市町村の中にはどこから手をつけていいのか分っていない所もあるという現実です。

2025年以降の問題に対して国はかなり危機感を持って臨んでおり、しかも国の考えの中心は人口の多い都市部を主眼に置いています。このまま実行されると地方地域は益々取り残され医療介護難民の増加、ましては地域医療の崩壊にも繋がりがねません。

我々はただ坐してそれを待つべきではないのです。

N（窒素）の奪い合いを力ではなく、知恵を出して解決してゆかなければならないと思うのです。多職種で議論する前にドクターの間での十分な議論をお願いします。

このあとかきに対して御意見、御反論もしくは建設的アイデアをお持ちの方は是非県医師会事務局宛てに御連絡下さい。

（編集委員 後藤 正幸）

あ と が き

薯蕷饅頭（じょうよまんじゅう）というのをご存じだろうか。最近では上用饅頭（じょうようまんじゅう）という表現も多くなっており、これが必ずしも誤用というわけではないのだが今回はこの薯蕷饅頭の話。

薯蕷とは大和芋，山芋，つくね芋，自然薯などのことで，これを米粉や小麦粉のつなぎに使うと「蒸すとふくらむ」性質があるので，これを饅頭の皮に用いたものを薯蕷饅頭という。こうして作られた饅頭の皮は，しっとりとしていてフンワリとした優しい食感となる。中はだいたいこし餡という実にシンプルな饅頭なのだが，皮が中の餡とのハーモニーを阻害しないように厚すぎても薄すぎてもいけない。だからこそ薯蕷饅頭は和菓子の総合的な技術とセンスの集大成であって，職人の技量が明確に表れるのだ。

昨年，ある慶事でいただいた引き出物の薯蕷饅頭には衝撃を受けた。それは中心の栗とそれを取り巻くように色の違うこしあんの層が重ねられ，それをフンワリとなめらかな皮が包んでいるというものだ。これまでにいろいろな薯蕷饅頭を食べてきたが，この饅頭は味，彩り，風合いがいずれも控えめであるにもかかわらず絶妙のバランスで，まさに一級品の風格であった。私はこれを作った菓子職人は「ただ者ではない」と即座に確信したのである。後日，この職人は某老舗の名のある人物であることが判明したが，残念ながらすでに現役を引退しているらしく，もう一度いただくことは叶わないとのことであった。

さて，どの町にもかなり高水準の薯蕷饅頭を作る和菓子屋がいくつもあるはずだ。本欄はグルメ紹介欄でないのであえて書かないが，私の住む別府市に少なくとも一軒はある。最近では朝ドラの影響からかフランス菓子職人のパティシエが人気である。きらびやかに装飾され，一目見ただけで幸せな気分になる洋菓子も良いが，シンプルな薯蕷饅頭を作る和菓子職人の研ぎ澄まされた技術と心意気に触れてみるのも悪くないと思うのだ。

（編集委員 吉賀 攝）

あ と が き

宗麟原供養塔とダライ・ラマ法王14世，五木寛之そしてオスラー

宮崎県は川南町に宗麟原供養塔が立っている。16世紀末大友宗麟が島津軍と同地で戦い，多くの豊後勢の血が流れたことから，島津方の山田新介有信が両軍の御霊を供養して建立したものである。その碑にこのような文言が書かれている。「迷うがゆえに三界は城，悟がゆえに十方空」

さてこの4月4日，ダライ・ラマ法王14世が来日され日医会館で講演会が開かれた。その席で法王様は，仏教の最も大切な概念である「空」の話をされた。人間は感情の動物である。人間の感情の一方を迷い＝煩惱といい，その反対の一方を悟り＝空と呼んだ。

また帰りの飛行機の中で五木寛之の雑文を読んだ。その中にこういう行（くだり）があった。高野詣での途中，大阪御堂筋で「見通しを あなたの人生に」という銀行の広告を見て，その（ある種，宗教的な）文言に作家は反応し，こうした不安の時代を生きるにはブッダの教えに学べと彼は言う。行動（たとえばこの銀行にお布施する（利子を取られる）といった行動を）して不安を紛らわすのではなく，じっと静謐（せいひつ）を守り自分を見つめよと。

昨今の医療の世界を振り返っても，群馬大学，千葉がんセンター問題の背後には，医療界が背負う医師の人間としての生き方（業（ごう）とっていいかもしれない）の問題が横たわっている気がする。今まで私は，オスラーが医療者の最大の資質は「平静の心」であるといった「平静」をただ単にパニックにならない冷静さと解釈していたが，法王様の言葉からそれを振り返ると医師にとって一番大事なことは煩惱に惑わされることなく，空の心でひたすら患者と向き合うこと＝平静の心と解釈できる。難しい道ではあるが，そこにしか医師が生き残る道はないと信じる。

（編集副委員長 三倉 剛）

あ
と
が
き

大分県健康寿命は短い？

ようやく春が訪れました。特に何があるというわけではないですけどなにかうきうきする季節です。さて4月より大分県医師会報が様変わりしました。B5判からA4判に変更です。時の流れで各県医師会報が変わっていくなか九州では大分県と宮崎県のみがB5判でしたが、4月より大分県もA4判に様変わりです。私的には活字が大きく読みやすくなり嬉しいのですが、慣れ親しんだものが変わるの少し寂しい感じもします。皆様お許しください。また新たに女性医師の寄稿文のコーナーを設けました。女性医師の発言する場が少ないのでこれを機会にいろいろな意見を発信してもらいたいです。楽しみにしています。

先日ある方より「大分県健康寿命は短い！医者はまだ薬で長生きさせているだけではないのか。」と不意に言われ驚きました。感覚的にはそんなことは無いと思いましたが何か統計が出ているようです。帰って早速調べてみました。

健康寿命は平均寿命から介護（自立した生活ができない）を引いた数とするそうです。厚生労働省によると平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。平均寿命と健康寿命(日常生活に制限のない期間)の差は、平成22年で、男性9.13年、女性12.68年となっています。日本の健康寿命は男性で70.42歳、女性は73.62歳です。

大分県の平均寿命は男性で全国8位女性9位でした。しかし健康寿命は男性で39位女性では34位でした。確におっしゃる通りです。これだけを見ると大分県は寝たきりの老人が多い県と医師を非難したくなります。「じゃあがんばって大分県健康寿命を延ばそう！」と思う人もいられるでしょうが疑い深い私はそのデータを厚生労働省のネットサイトから見ました。なにになに・・・ふむふむ、えーでした。

健康寿命の算定方法は国民生活基礎調査データの利用であり入院患者や介護保険施設の在野者は含まれない。また介護保険の申請状況や要介護度の判定方法はその算定結果に強く影響するとの記載あり。全国のデータを集めようとしたら仕方が無いかもしれないけれど・・・。「留意点に健康寿命の指標は基礎資料や算定方法に強く依存することから、絶対的な値として厳密に解釈せず、むしろ、相対的にみる方が現実的かもしれない。」つまり集団の対比はせず年次間の推移を見るのが適当とのことようです。研究班の終わりの言葉は「健康寿命の算定の指針を示した」でした。まだしっかりとした算定方法は無いようですね。

この話は数ヶ月前のことですが3月27日に健康長寿社会形成基本法案の原案ができたようです。考え自体は大賛成ですがこれを医療費の抑制やマイナンバーの活用につけられると困ります。ビッグデータにはご注意ください。

(編集委員長 谷村 秀行)