

2021 年 11 月 1 日



人生 100 年時代と疾患の性質変化

社会政策課題研究所

所長 江崎 禎英

人生 100 年時代と疾患の性質変化

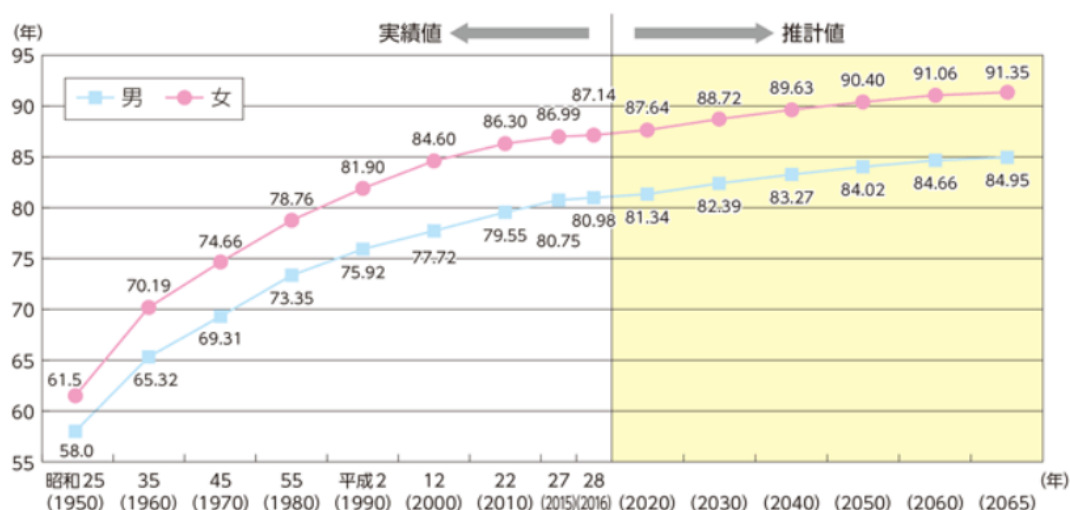
前回のレポートにおいて「高齢化」に対する認識を改めることの必要性を述べました。私たち人類は、生物学的に約 120 年の寿命を持っているとされています。このため、誰もが長生きしたいと願い、経済の豊かさと医療技術の発達によってそれが可能になれば、社会は必ず高齢化します。「高齢化」は私たちが健康長寿を望んだ結果であり、対策すべき課題ではありません。

大切なのは、人生 100 年時代をどう生きるかです。折角 100 年もの時間を誰もが享受できるチャンスが到来しているなかで、健康長寿を実現するためには、私たちが対峙しなければならない疾患の性質について正しく知り、適切に対応することが重要です。

1. 日本の平均寿命と健康寿命

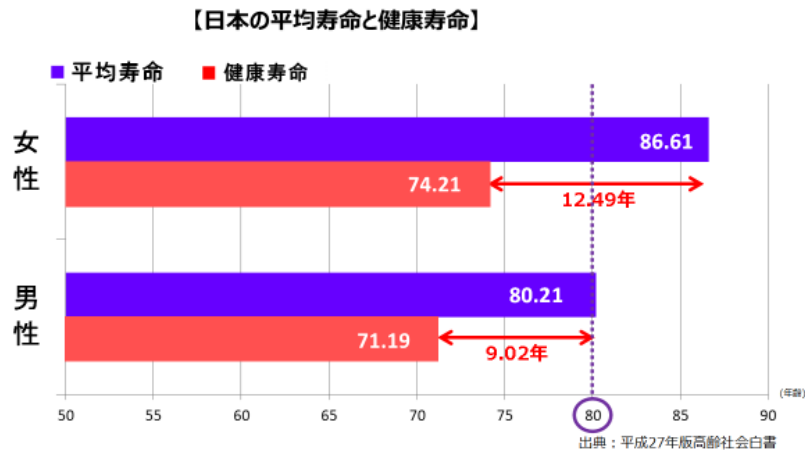
現在、日本は男女ともに「平均寿命」が 80 歳を超え、世界でもトップクラスの長寿国です。しかも平均寿命は今後更に伸び続け、2050 年頃には女性の平均寿命は 90 歳を超え、名実ともに人生 100 年時代が到来すると予想されます。

平均寿命の推移と将来推計



資料：農林水産省「2 健康寿命と栄養・食生活に関する現状と取組」

健康長寿社会を考えるに当たって着目すべきは「健康寿命」です。「健康寿命」とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のことを意味します。勿論、加齢に伴って身体機能は衰えていきますが、日常生活を送る上で支障がなければ、やりたいことを実行できる時間と読み替えることができるのです。しかし、日本では現在、平均寿命と健康寿命に大きなギャップが生じています。このギャップは、男性で平均約 9 年、女性で約 13 年もあるのです。



2. 自律度の変化のパターン

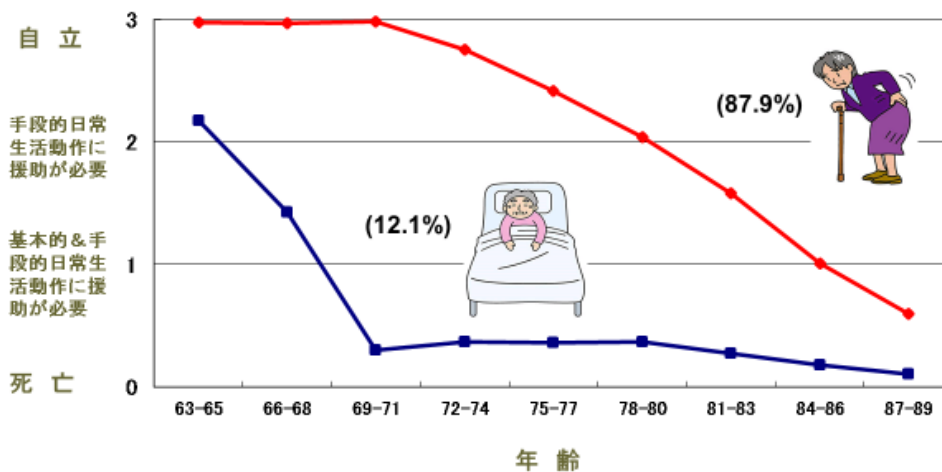
しかし多くの方は「人間は 80 歳にもなれば体が弱るのは当然だ。10 年近く医療や介護のお世話になるのは仕方がない。」と考えているのではないのでしょうか。この点について、東京大学の秋山弘子教授が大変興味深い調査研究を行っています。この調査研究は、20 年間に亘って約 2、000 人の高齢者の方を追跡して、人はどのように弱っていくかを調べたものです。

この調査研究によれば、女性の場合、約 9 割の方が 70 歳を越えた辺りから徐々に体が弱り始め、年を追う毎に虚弱化が進みます。残りの 1 割の方は、60 代初め頃から急速に体調を壊し長い闘病生活に陥っていることが分かりました。

自立度の変化パターン ①

— 全国高齢者20年の追跡調査 —

女性

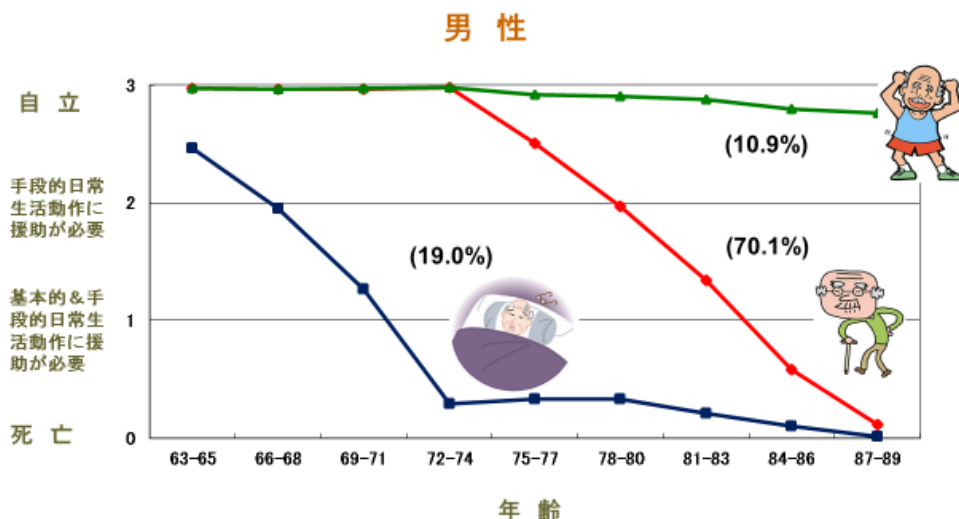


出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想『科学』岩波書店, 2010

男性の場合も 7 割の方が年とともに弱り、2 割の方が早めに体を壊して長い闘病生活に陥ります。しかし、興味深いことに男性の約 1 割は、高齢になっても健康状態はずっと維持したままであることが分ったのです。

自立度の変化パターン ②

— 全国高齢者20年の追跡調査 —



出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想『科学』岩波書店, 2010

ちなみに、高齢になっても健康が維持される約 1 割の男性は、中小企業の会長にその例が多いのだそうです。皆さんの周りにも思い当たる方がいらっしゃるのではないのでしょうか。こうした方々が健康なのは、毎日きちんと美味しい食事を採り、会社や会合に行き、社会の役に立っているという実感を持っていることがその理由とされています。

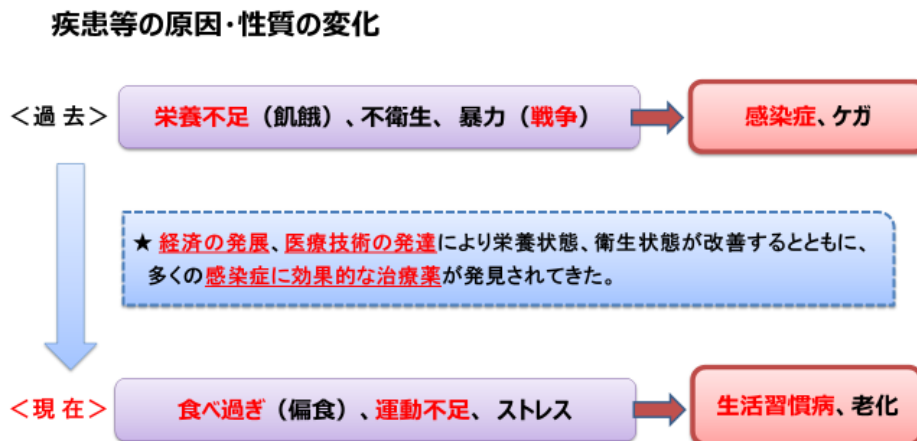
これは決して男性だけの特徴ではありません。女性でも 90 歳になっても健康なままでいることは可能です。ただし、女性がこうなるためには、美味しいものを食べて必要な栄養をしっかりと採ること、いくつになってもときめきを忘れないことが必要です。

日本人女性は歳をとっても欧米人のように突然太ったりはせず、若い頃の体系を維持している方が少なくありません。しかしその結果、健康を維持するためには、50 代よりも 70 代の方が摂取すべき必要たんぱく量が多くなります。歳をとればとるほどたんぱく質を摂取する必要があるのです。たんぱく質を摂取することで血管の強度や柔軟性を維持することが出来るとされています。さらに、いつまでも“ときめき”を忘れず、ドキドキ、ワクワクすることが免疫細胞の活性化に効果があることは言うまでもありません。

このデータが示す重要なメッセージは、「人は年齢とともに弱っていくわけではない」ということです。かつてこうした条件を満たせるのは、ごく限られた一握りの恵まれた人々たちでしたが、今では多くの方がこの条件を満たすことが出来、長生きが当たり前となる時代が到来しつつあるのです。

3. 疾患等の原因・性質の変化

私たちの命には必ず終わりがあります。しかしその終わり方には様々な原因があり、時代によって変化しています。太古の昔から近年に至るまで、その主たる原因は飢餓や戦争でした。この結果、長年にわたり医療関係者が戦ってきた相手は「感染症」でした。このため従来の医療では、あくまで薬や治療が中心であり、「患者は指示通りに薬を飲んで、大人しく休んでいる」というのが基本でした。今回の新型コロナウイルスでも、自粛を基本とした行動制限の後にはワクチンの普及と治療薬の開発にウエイトが置かれています。



現代では、経済が豊かになり餓死する人も殆どなくなりました。日本国内においては、内乱や紛争のリスクも高くありません。これに加えて感染症にはワクチンや治療薬が開発され、感染症による死亡リスクは大きく下がりました。新型コロナウイルスにおいては、感染予防のために実行した、手洗い、消毒、マスクを始めとするセルフケアによって、死亡者そのものが大きく減少したことは第1回のレポートで報告しました。

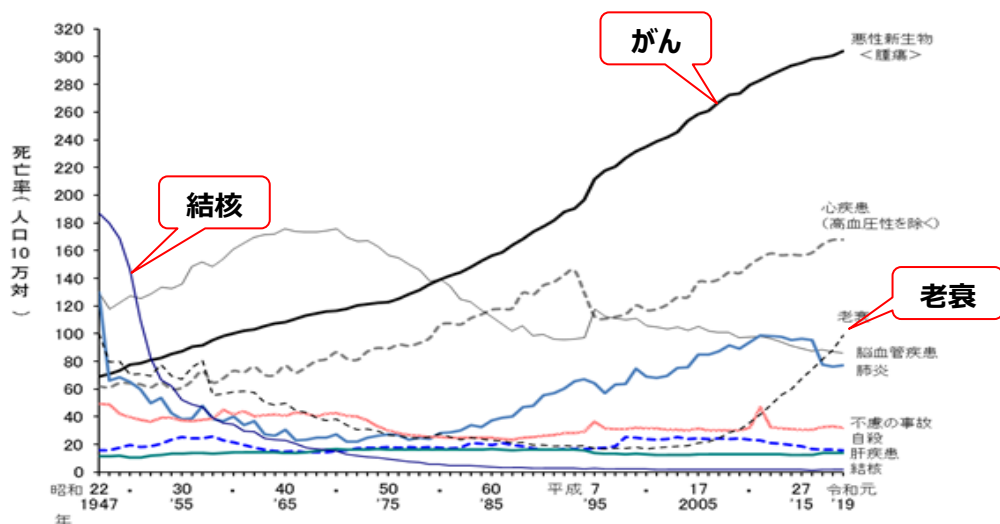
この結果、現代を生きる私たちは、誰もが120歳まで長生きしても不思議ではないのです。しかし現実には、「食べ過ぎ」と「運動不足」と「ストレス」によって新しい疾患を作り出しているのです。

感染症に代表される従来型の疾患は、自分の力だけでは如何ともし難いものでした。しかし、生活習慣病や老化に起因する疾患は、本来予防や進行抑制が可能なのです。

4. 主な死因別に見た死亡率の年次推移

この点をデータに基づいて確認してみましょう。昭和22年の死因のトップは圧倒的に「結核」でした。これ以前の時代でも人の死因は感染症が中心だったようです。しかし、長きに亘って死に至る病だった結核は、抗生物質の発見と公衆衛生の向上、国民皆保険制度によって激減しました。代わって増えてきたのが「がん」です。

ここで注目すべきは、「老衰」が死因の第3位になったことです。第1回のレポートにもあったように、セルフケアが進んだ結果、多くの疾患による死亡が減る中で、新型コロナを除けば、がんと老衰だけが増えていたことを思い出していただきたいと思います。



「我々は結核を撲滅した。次なる敵はがんである」という話をよく耳にします。しかし、結核とがんは全く別物です。結核は身体の外から侵入する異物によって引き起こされます。他方、がんは、一部の例外を除けば、身体の中にある異常から発生します。しかも、原因は1つや2つではありません。これら疾患の性質変化に対して、医療が適切に対応できているかが問題なのです。

5. 疾患の性質変化と対応

疾患の性質としては、その原因が身体の外から来るものと、体の中に原因があるものとに分かれます。さらにその原因が1つに特定されるもの（シングルファクター）と複数の要因に関連するもの（マルチファクター）があって、このなかに老化と生活習慣病があると整理できます。現実の病気は様々な要因に関連しますからもう少し複雑になり、色を付ければグラデーションになります。

健康・医療システムの今後の方向性

<疾患の性質>		<主な疾患>	<治療方針>	<求められる取り組み>		
外因性疾患	単一標的型疾患	感染症	根治	誰でも同じ (標準治療)	○ 安全で奏効率の高い医薬品の開発 ・的確かつ迅速な診断方法の確立 等 ・効率的な治験の実施、生産技術の改善 ・レギュラトサイエンスの推進	
		遺伝性疾患				
	内因性疾患	多因子関連型疾患	がん (標的特異性の高いもの)	早期診断 進行抑制	患者の性質や状態に応じて異なる	○ 潜在的な患者の早期発見 ○ 病状の進行を適切に管理・抑制 ・早期診断技術の開発 ・服薬等に加え、生活指導を実施 ・データの蓄積等による進行抑制手法の確立 等
			認知症			
高血圧			早期診断			
生活習慣に係る疾患	糖尿病					

① 感染症

ウイルスや細菌など身体の外から来る病原体が1つに特定できる疾患の典型は感染症です。原因が特定されていますから治療方針は「根治」です。原因さえ取り除けば病気は治ります。また、疾患の原因は身体の外から来ますから、治療方法は原則誰でも同じ（万人型）です。したがって医療技術の開発とは、適切な診断方法を見つけることに加え、誰にとっても安全で効果の高い薬を開発することです。しかし問題は、こうした手続きによって承認される薬が効果を発揮するような病気は今や少数派です。現状では、生活習慣病と老化由来の疾患で医科診療費の半分以上を占めています。

② 老化

老化は治りません。しかし、適切に対応すれば老化は進行抑制ができるのです。ところが現在の医療では、明確な病名が付いてから個別の症状を緩和する対症療法や、重症化した部分を取り除くといった治療が大半です。

老化に由来する疾患は、病名が付く前からその兆しを見付け生活指導を行うことが重要です。ところが実際には老化予防に対する生活習慣の指導はほとんど行われていません。今後は、必要なデータをしっかり集めた上でどのような運動や食事管理が必要かを体系的にまとめることが重要です。

③ 生活習慣病

生活習慣病の代表であり、日本人の糖尿病患者の95%を占めるⅡ型糖尿病はそもそも予防ができるのです。しかし、実際には、多くの患者は自覚症状が出るまで特段の対応はせず、重症化して初めて病院に行き、費用の高い検査を受けて、見つかった時にはかなり症状が進んでしまっているというケースが少なくありません。その結果、多くの患者が生涯にわたって負担の大きい治療を受け続けなければならなくなるのです。他方、生活習慣病予防のための取り組みは、同時に複数の生活習慣病を改善する可能性が高く、患者のQOLも向上させることから、こうした取り組みを基本とした医療サービスが求められます。

6. まとめ

従来の医療は、症状を緩和するとともに、原因を特定しこれを取り除くというアプローチが基本でした。特に原因が身体の外から来る感染症などは、標準治療を基本とする万人型の治療が行われてきました。しかし、今後主流になると見込まれる老化由来の疾患や生活習慣病は、本人の生活履歴によって治療方法が異なるという特徴があります。疾患の性質変化に伴い、これまでの医療の在り方を見直すとともに、私たち自身がその治療や予防に大きく関与することができる時代が到来しつつあることを強く自覚する必要があります。新型コロナウイルス感染予防のために行った、手洗い、消毒、マスクを始めとするセルフケアが大きく死亡者数を減らした事実を重く受け止める必要があります。人生100年時代を如何に健康で充実したものにするかは、医療技術の発達に勝るとも劣らぬウエイトで私たち自身の生活スタイルや生き方が関わってくるのです。