ファミリー・アンド・ヒストリー

〔第44回〕

老衰

文 岩本耕太郎 text by Kotaro Iwamoto

四年前の冬の朝、母は突然逝きました。

当時、一階に我々家族、二階に両親が同居していました。母がいつまでも起きてこないので様子を見に行くと母の体はすでに冷たく、硬くなっていました。ベッドには乱れもなく、表情に苦悶はみられませんでした。

肺癌を病んではいましたが、抗がん剤のお陰で癌自体は落ち着いており、前日まで孫や曾孫に囲まれて普通に暮らしていました。

すでに死後硬直が始まっていたので直接警察に連絡をしましたが、消防署に連絡するように言われました。

しばらくすると救急車と一緒に何故か消防車が到着しました。

まず救急隊員がやってきて母を観察しましたが、死後硬直を認めたためか病院に搬送することなく、代わりに消防隊員が母の死に不審な点がないかを検分しにやってきました。

不審死でないことが確認されると最後に警察がやってきて、事件性の可能性について監察医による解剖をするといって運んでいってしまいました。

実は私は母が亡くなる数日前にレントゲンや血液検査など一通りの検査をしていました。

それもあって監察医の判断は事件性もないので解剖はしなくて良いとのことでした。

このことがあってからこの数年、朝一番からやけに救急車が出動していることが多いと思うようになり、救急車と消防車が一緒に停車していることも目に留まるようになりました。

恐らく母と同じように朝起きてこないような亡くなり方をしたのだろうと思います。

コロナパンデミックが始まった2020年の日本人の死者数は前年よりむしろ減少しました。ところが2021年は7万人、2022年は13万人と、それぞれ死者数は前年より増えました。

中でも目立つのは死因の第3位である老衰の割合が毎年約1%ずつ増加しているのです。2022年では死者数157万人のうち老衰死は11・4%なのでなんと18万人が老衰で亡くなっています。老衰という病気はありませんので明らかな病死（癌や脳血管・心血管疾患や肺炎）や事故死・自殺などを除外した死に方を指しています。

私自身、臨床医として38年間で老衰という診断名を書いたことは一度もありません。原因を特定できない場合に消去法的に使われる死因といえます。

朝一番の救急車や消防車の出動状況を考慮すると、やはり母のように朝起きてこないような亡くなり方をする人が増えているのかもしれません。

profile
帝国クリニック院長
1959年生まれ。幼少期をボストンで過ごす。
山形大学医学部卒。米国イリノイ州立大学で分子生物学を研究、1993年より現職。
サーフィンとクラッシックカーをこよなく愛し、4世代7人家族。
著書に『患者さまが増える』(H&I出版)、『エグゼクティブが実践するたった一つの健康法』(中経出版)