「ただし、過剰な内視鏡検査に対しては反対です。過剰な検査によって、がんによく似た細胞が見つかったといって手術が行われれば、高齢者は体力が落ち術後の生活も大変になります。その検査が本当に必要なのかどうかを、ご家族ともきちんと話し合うことが大切です」

早期発見のために受けたはずの内視鏡検査で死期を早める……。これほど無念なことはない。

その数、年間5000人

冬の風呂場で死んだ60代、70代、80代の報告書

交通事故死者数より多い

「関東地方在住の30代の娘さんと60代後半の母親という親子がいました。ある冬の夜、母親がなかなかお風呂から戻ってこない。長湯が好きな人だったので、娘さんは何も声は掛けなかったそうですが、1時間以上経ったので、あまりに遅いとお風呂に見に行った。すると、浴室の洗い場で母親が心肺停止状態で倒れていました。

救急要請がかかり、我々が駆けつけました。娘さんは『1時間ちょっと前まで台所で料理をしていたんです。こんなこと起きるわけがない』とパニック状態でした。正直、到着した時には手遅れで、搬送するまでもない状態でした。ただ、この状態の娘さんを前に『手遅れです』とは言えません。なので、心情を考えて、病院へ搬送だけはして、死亡確認が行われました。このように、突然、家族や大事な人が奪われるリスクがあるのです」

そう語るのは、関東地方の消防本部に所属する現役の救急救命士。

11月21日、消費者庁が発表した数字が波紋を呼んでいる。'16年に浴室で死亡した高齢者（65歳以上）の数が全国で482 1人にものぼることがわかった。同'16年に交通事故で死亡した高齢者の数は3061人。交通事故の1・5倍以上の犠牲者を生んでいるのだ。

風呂場には高齢者にとって様々なリスクが潜んでいるが、最も危ないのが「ヒートショック」。東邦大学医療センター大橋病院・救急集中治療科診療部長の櫻井貴敏医師が話す。

「寒い脱衣所のような場所で裸になると血管が収縮し、血圧が上がる。そして、熱い風呂に入ると、血管が拡張して血圧が下がります。このような血圧の乱高下や脈拍の変動による健康被害を『ヒートショック』と呼びます。これにより脳出血やクモ膜下出血などを引き起こす可能性がある。お風呂で『のぼせる』という言葉がよく使われますが、あれも軽いヒートショックのことです」

都内在住の渡辺寛子さん（42歳・仮名）が家族旅行で関東近郊の温泉へ出かけたのは2年前のこと。夜中、お酒を飲んでいた父（70歳）が「ひとっ風呂浴びてくるよ」と言い残して露天風呂へ向かった。渡辺さんが語る。

「1時間ぐらい経っても戻ってこないので、どうしたのかなと思っていました。すると旅館の人がやって来て、父がお風呂場で倒れていると言うんです。すぐに救急車を呼んでもらって病院に行ったのですが、助かりませんでした。死因は心筋梗塞だと説明されました。飲酒直後だったこと、さらに温泉の温度が自宅より高かったことが原因のひとつと言われました」

ヒートショックのリスクを高める要因は、生活習慣病などの既往症、飲酒など様々だ。前出・救急救命士が話す。

「ヒートショックは動脈硬化や高脂血症などの症状がある人がリスクが高いと言われますが、これは統計こそ出ていないものの、現場の感触としては圧倒的に高血圧の人が

危ないです。さらに、我々が駆けつけるのはかなりの早朝や深夜が多い。夜22時以降や朝5時までの入浴は危険性が高いと思います。これらの時間帯は気温が下がっているという点もありますし、発症した場合、家族に発見されにくいというリスクもあります」

年齢が高くなればそれだけ危険性も高まる。健康のためにと、入浴と休憩を繰り返す「反復浴」を自宅で行っていた都内の80代の男性が浴室で脳出血で死亡。健康そのものだったため、同居していた20代の孫の男性も数時間気づかなかったというが、反復浴が80代の血管に与えるストレスは相当なものなのだ。

風呂でのリスクはヒートショック以外にもある。医療法人川崎病院院長の大下正晃医師が解説する。

「お風呂でのリスクとして、『脳虚血』もあります。肩まで湯船に浸かった場合、身体が水圧を受けるので、心臓は身体のすみずみまで血液を送ろうと圧を上げ、頑張って働きます。その状態でいきなり湯船から出ると、血圧が急激に下がり、一番大事な脳に行く血流が少なくなる。それで、たちくらみを起こして転倒してしまう。あるいは意識が遠くなり、そのまま溺れてしまうという事例につながるのです」

今年12月上旬までは全国的に例年より暖かい日が続いた。このため多くの人の身体がまだ寒さに順応できておらず、風呂場での事故が起きやすい状態になっている。

「私は高齢者の方に『入浴は命がけです。風呂場があなたの死に場所になるかもしれませんよ』と言うようにしています。それだけリスクがある場所なのです」（長尾クリニック院長の長尾和宏医師）

脱衣所と浴室の温度差を少なくする、早朝、深夜に入浴しないなど、一つ一つの対策自体はどれも難しいものではない。だが、それらを怠ると、簡単に命を失ってしまう。

あなたの秘スクープ情報が社会を動かす！
投稿メールは toukou@wgendai.gr.jp まで

セカンドオピニオンに気をつけろ！

新しい医者を信じたくなるのが医者
違う見立てをしたくなるのが患者——そして結果的に間違える

その判断は正しいのか

「妻が胃がんを宣告されたのは、3年前の7月でした。その5年前に、同じ病院で乳がんの手術を受け、寛解と言われた矢先です。抗がん剤治療を勧められましたが、妻はこう言いました。『私は手術を受けたい。A病院に名医がいるらしくて、セカンドオピニオンを聞きたい』」

こう語るのは、桑沢龍之介さん（65歳・仮名）である。妻の主治医を信頼していたが、妻の希望を優先することにした。

「8月、セカンドオピニオンの先生に会うなり、妻は『手術を受けたい』と強く訴えました。すると先生は『抗がん剤治療のほうが確実だが、手術もできる』と言うんです。妻はこの一言を聞くために、この先生のところへ来たんだと思いました。

1ヵ月後に手術しましたが、術後すぐ、先生は『見えるがんは全部取ったが、再発する可能性が高い』と言うのです。

退院はしたものの、翌年の2月に病状が悪化、余命3ヵ月と宣告されました。抗がん剤治療も時すでに遅しで、妻は5月に亡くなりました。発見から1年も経っていないんですよ。いまだにセカンドオピニオンが正解だったのか、自問自答しています」

手術か、抗がん剤か。はたまた放射線治療か、最近話題の先進免疫療法か。正解がわからないから、藁にもすがる思いで、