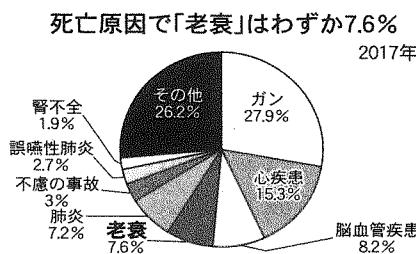


著名人の死亡記事で

「老衰死」が目立つ。10
月0日こはユニ・ニヤ



死亡診断書の死因欄

(ア) 直接死因	
(イ) (ア)の原因	
(ウ) (イ)の原因	
(エ) (ウ)の原因	

檢點
保險
保護
保介

る。これでは、老衰の集計数が減ってしまう。老衰が死因として認められるのは、ア欄に老衰と書かれ、イ欄以下が空白の場合だけである。

著名人の死亡記事で
「老衰死」が目立つ。10月10日にはユニー・チャーチルの創業者、高原慶一郎氏(87歳)が、翌11日には初代内閣安全保障室長の佐々淳行氏(87歳)が、そして22日にはノーベル化学賞受賞者の下村脩氏(90歳)が、いずれも「老衰死」のため死去」とあった。

いて死因の第4位に浮上。だが、全死亡原因の中ではわずか8%弱しかない。実感よりだいぶ少ない。死亡統計を点検してみると大発見があった。

(イ)には「アの原因」を、
(ウ)には「イの原因」を、
(エ)には「ウの原因」を、
それぞれ記入する。例えば
ア欄に急性呼吸不全、
その原因としてイ欄に脳
梗塞と書く。上の欄の原
因がなければ以下は空欄
でいい。厚労省作成の
「死亡診断書マニユア
ル」では、死亡統計を作成

歪み 製作

の病名を書くべきと指導している。その事例として、ア欄に誤嚥性肺炎、イ欄に老衰にある。

は、疾患事象の連鎖をある時点で切るか、ある時点で疾患を治すことが重要。また、最も効果的な

政の重要な基礎資料として「役立つ」とその意義を高らかに宣言している。だが、WHOの価値観に

死亡統計の「老衰」に歪み 死因から外し 件数減らす操作

の病名を書くべきと指導している。その事例として、ア欄に誤嚥性肺炎、イ欄に老衰がある。

つまり、医師が「年齢からして老衰死だが、直接の死因は嚥下力が衰弱しての誤嚥性肺炎かな」と判断し、誤嚥性肺炎と書き込むと、死因統計では老衰でなくなってしまう。現場の医師からは、「えっ、知らなかつた」という声が聞かれる。同ニユアルには老衰の「員下欄外し」が書いてない。

老衰を排除し、死因統計から追い出そうといふ目論見だ。厚労省に問い合わせると、「日本が準拠しているWHO（世界保健機構）の規則」と素直に答えない。では、WHOの考え方はどうなのが。

「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10 2013年版）」には、「死亡防止の観点から

は、疾病事象の連鎖をある時点で切るか、ある時点で疾病を治すことが重要。また、最も効果的な公衆衛生の目的は、その活動によって原因を防止すること」とある。

これで合点がいく。死因を調べる目的は、死亡を防ぐためなのだ。「老衰」が入るのは趣旨に合わない。WHOは、「保健」至上主義を掲げ、その理念からすると当然かもしれない。

先述の同マニュアルは、「死亡」統計は国民の保健・医療・福祉に関する行

政の重要な基礎資料として「役立つ」とその意義を高らかに宣言している。だが、WHOの価値観に引きずられ、死亡原因が歪められてしまった。

それでも、老衰死は年々急激に増えている。実は、がん、心疾患、脳血管疾患についても、「平均寿命以上の高齢者については、その死亡の遠因はほとんど老衰とみていい」と指摘する医師は少なくない。延命治療を断り「命が自然に閉じる」老衰死への選択が相当に浸透しつつある。