

どうすれば気力が湧きますか (埼玉県・40代・女性)

40代の夫婦が抱える一番多い悩みは、子どもの教育問題かもしれません。メールから推測すると、今の住まいがお子さんの通う学校から近くて通学に便利のため、気に入ら

静かな地域や生まれ故郷に移りたいのですが、子どもの転校や教育環境を考えると引越せません。人生の目標がなく気力が出ません。どうすれば日常・人生に気力が湧きますか。



回答者
石田衣良

いしだ・いら 作家。東京都生まれ。2003年「4 TEENフォーティーン」で直木賞。動画サイト「ニコニコ動画」「ユーチューブ」で『大人の放課後ラジオ』を配信中。(https://j.mp/ncotoraji https://j.mp/otoraji)。

今の生活「寄り道」の心づもり

い」という言葉の想定外の強さでしょうか。そこまで気分が沈んでしまうのは、別の街に今すぐ越せないというだけでなく、ほかに複合的な要因があるのではないかと思う

ないけれど引越すことができない。身動きがとれず、気分がふさぎこむ。それが最大のお悩みのようですね。気になるのは「気力が出な

坂になりがちです。疲れやすくなったり、怒りんぼになったり、鬱傾向になり自分を果てしなく責めたりと、多くの人がメンタルを保つのが、とても困難な時期なのです。

女性の40代は男性の50代と並んで、ホルモンバランスの変化や更年期などを抱えて、意外なほど登るのが厳しい気がします。

限りレベルの高い教育を受けさせたいと願うのは、無理もない親心。お子さんの転校の可能性を最初から選択肢に入れないようなので、きっと希望の学校に進むことがで

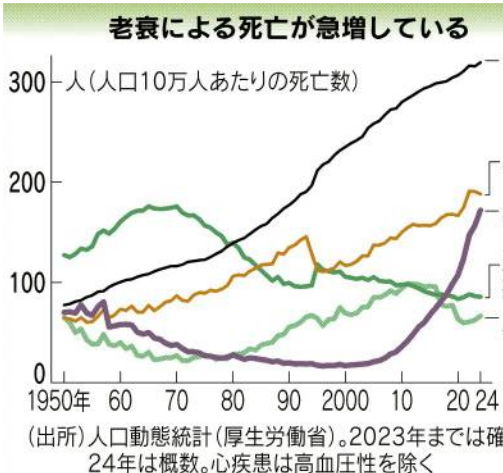
のです。

あなたの悩みをサイトにお寄せください。 <https://www2.entryform.jp/tobira/>

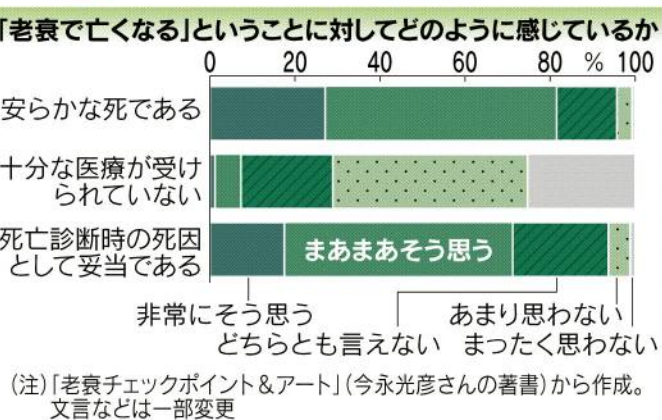
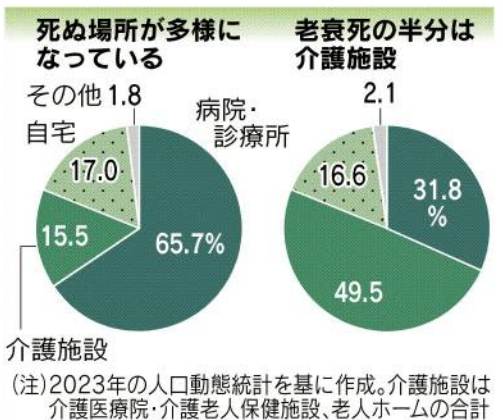
編集長から

何でもランキングの選外11位はオニオングラタンスープでした。玉ねぎを飴色に炒めるには弱火で1時間ほどかかりますが、切った玉ねぎを冷凍・解凍すると細胞内の成分が早く溶け出し、強めの火加減で手早く調理すれば約20分で飴色になるとか。なるほど、です。安部健太郎 <7月12日付の予定>

- 何でもランキング
「滝へ歩き 天然のクーラーで涼む」
- カラダづくり
「脳と腸の深い関係」
- くらしの数字考
「子どもの世界 『大人換算』で体感」



老衰の死因別順位は					
	1965年	1980	1995	2010	2024
1位	脳血管疾患	脳血管疾患	がん	がん	がん
2	がん	がん	脳血管疾患	心疾患	心疾患
3	心疾患	心疾患	心疾患	脳血管疾患	老衰
4	老衰	肺炎および気管支炎	肺炎	肺炎	脳血管疾患
5	不慮の事故	老衰	不慮の事故	老衰	肺炎
6	肺炎および気管支炎	不慮の事故	老衰	不慮の事故	誤嚥性肺炎



「大往生＝老衰死」8人に1人

増加の背景に介護保険も

「死亡診断書に『大往生』と書きたい場面が多くある」と話すのは、医師で「令和の死に方」などの著者でもある長尾和安さん。そういう死因はないので「老衰」と書くが、長尾さんが手がける死亡診断書の半分は老衰だという。広辞苑によれば大往生は安らかに死ぬこと。老いて在宅で死亡する場合、「穏やかに亡くなり、心底、大往生だったと思える人が年々増えている」そうだ。

患者の自宅や施設で看取りを行う医師の川原林伸昭さんは「高齢者が食べられなくなるのが老衰死のサイン」と話す。年をとって飲み込む機能や消化する能力が低下すると、口から食べるのに苦労するようにになる。体力が低下し

眠っている時間が長くなり、延命治療をしないと1〜2週間で亡くなるのがよくあるパターン。穏やかな最期に家族からは「大往生」と受け止められることが多いという。

厚生労働省が6月に公表した2024年の「人口動態統計(概数)」によると、年間の死亡数は約160万人と前年より約3万人増えた。死因順位をみると、1位ががん悪性新生物で2位心疾患、3位老衰と続く。近年増加が著しいのが老衰。前述の医師らがいうところの大往生だ。

1950年代は3位だったが、90年代後半から2000年代は7位に落ちた。そこから復活。18年に3位になり、今や2位に浮上しそうな勢い。死亡全体に占める割合は12・9%。およそ8人に1人が大往生した計算だ。

老衰の増加について厚労省は「高齢化による」と説明する。老衰死の年齢別の分布を見ると80代以上が96%を占める。がんや心疾患なども高齢に伴い亡くなる人が増えるが、老衰死のように80代以上に偏ることはない。老人に特化した症状なので、世界有数の長寿国の日本で大往生が増えるのは当然かもしれない。

「老衰は戦後は低下傾向が続いたが、2001年以降上昇した」(厚労省)。実は前年に介護が必要な人にサビスを提供する、国の制度である公的介護保険が始まった。制度の浸透で「高齢者が死亡する場所は病院だけでなく、自宅、老人ホームなど介護施設に広がった」とニッセイ基礎研究所主任研究員の村松谷子さんはみる。終末期のケアを行う施設に対し、通常の介護報酬に上乗せして払う看取り介護加算も設けられ、「取り組む施設が増えた」。

国立病院などの勤務を経て埼玉県で訪問診療を手掛ける今永光彦さんは「患者の自宅や介護施設で看取りをする医師は、死亡診断書に『老衰』と書くことに抵抗が少ない」と話す。



死亡診断書に「老衰」と書くケースが増えている (イメージ)

老衰は明確な診断基準やガイドラインがあるわけではない。そのため「死亡診断書に老衰と書くかどうかは医師の考え次第第」(今永さん)。

施設や自宅では穏やかな最期を優先する一方、大学病院や市民病院では原因を究明するため検査や治療を重ね、疾患が見つかることもある。老衰という他に記載する病名がない

治療で苦しい思いをするより穏やかに死にたいと考える高齢者は今後も増えそう。 「近い将来、老衰が死因の1位になる」(長尾さん)という人も少なくない。理想の最期ともいえる大往生が増えるのはよい社会と考えたいが、どうだろうか。(土井誠司)

林さんは「老衰死の多さは日本独特のもの」と説明する。欧米の主要国では死因に病名が必要であることから老衰を使わないケースが多い。大往生という考え方もなさそう。ロシアでは国の施策で心疾患を減らすとしており、死因には代わりに老衰と書くことがあるようだ。「老衰には各国の事情が反映されている」わけだ。

た。施設や自宅で看取りをする医師は患者や家族と接する時間が長くなるため、彼らの考え方が死亡診断書に反映されることもありそう。国立社会保障・人口問題研究所所長の林玲子さんは「死亡診断書の死因の書き方が変わった」と話す。日本では1950年に疾病や死因の国際分類規定を適用したときに、国から老衰と書かないよう指導があった。だが95年に「自然死以外は老衰と書けない」に変更された。裏返せば「自然死であれば死因に老衰と書いてもよい」ということでもあり、老衰と書く医師が増えていったという。01年以降の増加と辻つまが合う。

い症状は死因に書きにくいという判断もあるという。今永さんが1000人以上に実施した調査では、老衰で亡くなることに関して「安らかな死」と感じている人が80%を超えた(「非常にそう思う」「まあまあそう思う」の合計)。延命より自然な死を望む死生観も広がってきた。