

大和グループ中央診療所だより 第10号 2023年4月1日発行
一般財団法人 大和松寿会 中央診療所
〒604-8111 京都市中京区三条通高倉東入樹屋町58・56番地
TEL 075-211-4502(外来)・4503(健診) http://www.chuo-c.jp

春が来た！健康寿命を延ばそう！

所長 長井苑子

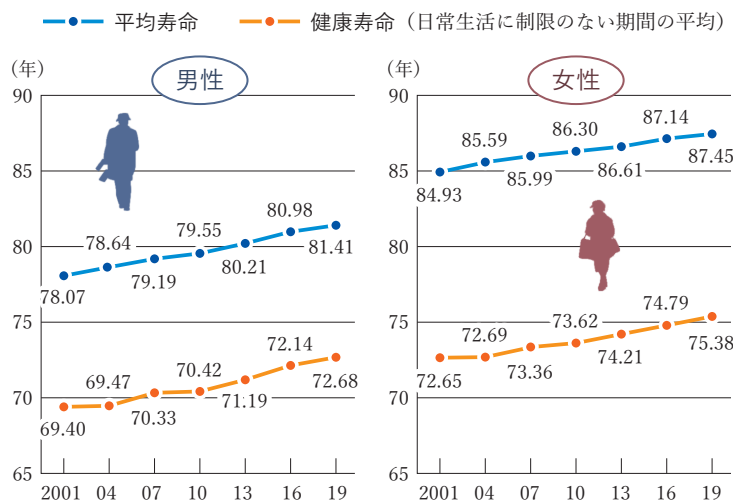
令和五年の春です。だれでも戸外に出たくなる季節です。新型コロナウイルス感染症が五月八日から感染症分類の2群から5群となり、感染者数も実際に減っておれば、久しぶりの春を楽しめそうです。

当診療所では、健康であつても年を取ること、病気をもつていながら年をとることを対比しながら、多くの患者さん、健診者さんを観察させていただいております。特に診療部では、患者さんと長いおつきあいとなつていくことが多いです。病気あるいは病気の部分だけを見て病人をみないということが、医療の専門化において問題とされています。私の外来では、加齢を無視して病気だけを見続けることは不可能です。病気が進むことも安定化することもあります。年齢は必ず加算され、老化に関連した不具合で悩ましいことが多くなるのです。老化と病気をきりわけて、これは年のせいだからと放り出すわけにはいきません。

健康寿命と不健康寿命・高齢者の診察から感じること

患者さんには、六〇歳ならまだ若いですねといいますが、八〇歳でも老後はこれからですよと、九〇歳以上の患者さんも通院されている現実をお話します。それでも、七〇歳代の患者さんで配偶者をなくして落ち込んでいたり、足腰の不具合で趣味の生活が減ってから生きる意欲が減ってきたと嘆く人、介護をしながら疲れ切っている人、配偶者の頑固でやさしくない言葉に忍耐の限りもあると感じている人など、八〇歳にむかう七〇歳の日々は、健康寿命を維持しにくいハードルが待ち受けているなど感じる人が多いのです。高齢者の健康寿命が不健康寿命の時期にかわるとき、

図 平均寿命と健康寿命の経年的推移



資料：厚生労働省「簡易生命表、完全生命表、第16回健康日本21(第二次)推進専門委員会資料」

それからの長い期間を、多くの高齢者は、不安と忍耐とあきらめの中で過ごされています。老化に伴って病気は確実に増えてくることに加えて、かなりの割合の人たちが副作用に悩まされ、あるいは、入院や在宅時間が多くなり、自助自立が不可能な介護生活へ向かってしまうということ。高齢者の医療について、医療者も、患者さんおよび家族も、考えなおすことは、健康寿命の延伸とも関連してくるのではないのでしょうか？

健康寿命と不健康寿命

健康寿命とは、集団の健康状態を表す健康指標のひとつです。すなわち、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。対象となる集団の各個人について、その生存期間を「健康な期間」と「不健康な期間」とに分け、前者の平均値を求めることで表します。二〇二二年に「不健康とは日常生活に制限があること」と定義して、三年ごとに実施される「国民生活基礎調査」で得られたデータをもとに算出されています。図に、二〇〇一年から二〇一九年の平均寿命と健康寿命の経緯を示しました。

これを見ると、平均寿命と健康寿命との差が、不健康な状態で過ごさねばならない時間で、それが短いほど自助自立の期間が長いこととなります。しかし、図に見るように、男性は九年、女性は十二・十三年という数字は、二〇〇一年から二〇一六年の間では、あまり短縮されていません。男女ともに、平均寿命が伸びても、健康寿命がもつとのびて、その差が短縮されるのでなければ、高齢者は健康に長生きしている

はいきれないのではないかと思います。すなわち、病気で弱る、病気の治療と入院で弱る、コロナと経済的自粛で弱る、などの状況です。

厚生労働省では健康寿命延伸プランを推進しています。二〇四〇年までに健康寿命を男女とも三年以上延伸することを目指しています。具体的には二〇四〇年に男性七五・一四歳以上、女性七七・七九歳以上の健康寿命達成です。二つの課題にわけて、取り組みがなされています。①健康無関心層も含めた予防健康づくりの推進、②地域、保険者間の格差の解消です。これは、I. 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等、II. 疾病予防、重症化予防、III. 介護予防、フレイル対策、認知症予防にわけています。

和田秀樹先生という高齢者専門の精神科医が、「八〇歳の壁」という本を書いておられます。とてもわかりやすい本です。最後に、あいうえお順のまとめを書いておられます。

【あ】歩き続けよう。歩かないと歩けなくなる。【い】

イライラしたら深呼吸。水や美味しいものも効果的。

【う】運動は体がきつくない程度に。【え】エアコンつけて水を飲み、猛暑から命を守れ。【お】おむつを恥じるな。行動を広げる味方です。このように、ずっと続きます。最後の【わ】では、わらう門には福来たる…で終わります。一度、実践しようと努力しませんか？

これらの中には、かかりつけ医をもちなさい、薬は少なくともこの中にもありますので、ご質問があれば、いつでもお答えできるようにしたいと思います。

老化は病気である？

患者さんからよく伺うことは、体の不具合などを医師に訴えても、それは年のせいですよとわれ、とりあつてもらえないとの悩みです。一部には、患者さん自身が年のせいであるという不具合だらけでなんとかしてほしいと思つていても、病気がかくれているかもしれないからと沢山の検査をされて、結局なんともないと、年のせいだといわれたとの話もあります。

一般に、七〇歳代になると、一年ごとに老化現象を自覚するという人が多くなります。個体の老化は、今までの健康な状態を維持する力(恒常性)の低下、臓器のはたらきの低下が、病気の発生、死へのリスクを増加させるという経過です。

老化細胞の存在

老化の進行する原因やそのしくみが研究レベルで進展したのは二十世紀後半からのようです。一九六一年に細胞の分裂回数には限界があることが証明されて、細胞の老化という考え方がだされています。研究レベルでは、「老化細胞」という存在が報告されており、加齢に伴いさまざまな組織・臓器に老化細胞が蓄積されるらしく、マウスのレベルですが、これらの老化細胞を除去すると加齢に伴う病気の改善や健康寿命が延

びることが二〇一一年に報告されています。これらの報告から、細胞老化は個体の老化の主要因のひとつではないかと注目されています。

すこし難しいですが、最近の寿命、老化について書かれた本(Life Span 老いなき世界)の中でまとめられた「老化の特徴」を表1に示します。ここにまとめられていることが、老化研究で明らかになりつつあることです。遺伝子の情報(DNA)だけが一人歩きしているのではなく、DNA情報を調節するエピジェネティクスという働きが重要なことがわかってきました。DNAは適切に調節されて、それぞれの特徴をもつ臓器や細胞として存在できるのです。

表にかかれていますような異常がおこってしまいますと、正常細胞は老化細胞へと変化するのではないかと考えられています。老化細胞は、制御がきかない多様な炎症をおこす生理活性物質を産生(加齢に伴う炎症)してしまいます。マウスレベルでの老化細胞除去(senolytics)を人にも使えるようになれば、健康寿命を延ばすこともできるのと、著者は前向きに書いておられます。

老化を制御する…臨床医の願いと基礎研究のリンク

臨床医は現実には高齢者をみて対応せねばなりませんから、このような展開を、夢物語のように考えてしまう傾向がありますが、一つ一つの病気の治療方法の進歩にもかかわらず、高齢者医療の現場で、薬剤の副作用、治療はしても残存機能は低下してしまつたなどの嘆きをうけとめるとき、現実にはできる健康法に加えて、近い将来に、老化がすべての病気の土台であるとの理解のもとに、より妥当な医療が展開されていくことは、強く願うところであります。

表 老化の典型的特徴

- DNAの損傷によってゲノムが不安定になる
- 染色体の末端を保護するテロメア(特徴的な反復配列をもつDNAとタンパク質からなる複合体)が短くなる
- 遺伝子スイッチのオンオフを調節するエピゲノム(DNAの文字配列が関わっていない遺伝子の仕組み)が変化
- タンパク質の正常な働き(恒常性)が失われる
- 代謝の変化によって、栄養状態の感知メカニズムがうまく調節できなくなる
- ミトコンドリアの機能が衰える
- ゾンビのような老化細胞が蓄積して健康な細胞に炎症をおこす
- 幹細胞が使いつくされる
- 細胞間情報伝達が異常をきたして炎症性分子がつくられる

エピゲノムの情報はクロマチン(DNAの鎖がヒストンという球状のタンパクに巻き付いてできている複雑な構造)にしまわれている。クロマチンがさらに折りたたまれたものが染色体。エピゲノムの情報がなかったら、細胞はすぐに、自分の特徴(アイデンティティ)を失い、この細胞からできる細胞もその特徴を示せない。
(ライフスパン 老いなき世界 東洋経済)