
日本職業・災害医学会会誌 第52巻 第4号
Japanese Journal of Occupational Medicine and Traumatology
Vol. 52 No. 4 July 2004

巻頭言

高齢勤労者医療の推進に向けて

川崎 寛中

労働者健康福祉機構 山陰労災病院

労働者健康福祉機構は平成16年4月からの独立行政法人化に伴って勤労者医療の戦略的な推進を求められている。勤労者医療を推進する際にわが国における急速な少子高齢化の進展に目を向ける必要がある。

総務省が2002年9月に発表した統計調査結果によると、わが国では65歳以上の高齢者は2,362万人で、総人口に占める割合は18.5%に達し、国民の5.4人に1人が65歳以上の高齢者である。国立社会保障・人口問題研究所は2002年1月に、日本の将来推定人口を予測している。その推定によると、わが国の総人口は、2006年に1億2,774万人でピークに達した後、長期の人口減少過程に入る。一方、65歳以上の高齢者人口は、2025年には約3,500万人、2050年には約3,600万人に増加する。その結果、総人口に占める65歳以上の人口の割合は、2025年28.7%、2050年35.7%と上昇し、2.8人に1人が65歳以上の高齢者となり超高齢化社会に移行する。現在、わが国においては経済成長が停滞する中で、急速な少子化と相俟って生産年齢人口（15～64歳）は1995年をピークに以後減少過程に入っているため、社会の活力を維持するためにも高齢者の就業率は高くなる傾向にある。

このような将来推定人口を考えると、わが国においては高齢者の健康を推進し発病を予防する「一次予防」、疾病を早期に発見し早期に治療する「二次予防」および疾病発症後の障害予防、リハビリテーションなどの「三次予防」が一層重要になってくる。個々の人については暦年齢と生物学的年齢とは必ずしも一致しないことは周知の事実であるが、今後増加する高齢勤労者医療を進めるに当たっては、高齢者の生体機能を重視した診療が医療の質の向上に役立つことになる。

2001年1月に米子市で第3回日本高齢消化器医学会議を開催する機会があり、シンポジウム「高齢者定義の理論的背景—加齢と消化器機能」を企画した。筆者らの検討によると、高齢者の肝臓の変化として肝重量および肝血流量の減少が認められ、一般肝機能検査値では70歳を超えると血清アルブミンの低下が著しく、高齢者の肝機能の指標の1つに血清アルブミン（4g/dl以上）を重視する必要がある。高齢者の低アルブミン血症は、骨折、感染症、褥瘡などの強いリスクファクターとして作用し、病気の回復を遅らせ高齢者のQOL（quality of life）を低下させることになる。

高齢者に共通することは、加齢とともに生活習慣病をはじめとする慢性疾患に罹病しやすくなることである。軽度の生活習慣病は生活指導、運動療法でコントロールできても、中等度以上になると薬物療法が必要になってくる。多くの薬物は肝臓で代謝されるが、加齢による肝重量および肝血流量の減少は薬物の肝クリアランスを低下させるので、高齢勤労者医療を行う場合には加齢に伴う肝薬物代謝能の低下を考えに入れた薬物投与が大切である。21世紀の高齢勤労者医療を推進する場合、患者の年齢、病態、投与方法、薬物間相互作用等を考慮したオーダーメイドの薬物投与計画を目指す必要がある。

20世紀における医学の大きな進歩の1つに低侵襲医療が挙げられる。患者のQOLを高める外科系および内科系治療の低侵襲化は、特に高齢勤労者医療において患者に優しさをもつ医学を提供することになる。高齢者に分かりやすい優しい医療として、近年普及が目覚ましいクリニカルパスが挙げられる。特に外科、整形外科、泌尿器科、循環器系などで定型的な臨床経過をたどる疾患ではクリニカルパスが広く導入されている。医療従事者用および患者用クリニカルパスを使用することによって、患者満足度は高まり治療コンプライアンスも高くなる。

日本職業・災害医学会学術大会は平成13年の第49回大会（鎌田武信会長）から、薬剤師、看護師、臨床検査技師、リハビリテーション技師等のコメディカルスタッフの参加を得て医学・医療の発展に尽くすように模様替えされたので、今後医師、コメディカルスタッフがチームを組んで、臨床研究の推進、学術大会への参加を行うとともに、診療の現場では患者の診療情報を共有し、患者のQOLを重視する高齢勤労者医療を推進する必要がある。