

第 60 巻の広告掲載会社名および商品名

アステラス製薬 (株)	ミカムロ/ミカルデイス	中外製薬 (株)	アバスチン
第一三共 (株)	ネキシウム	大日本住友製薬 (株)	アバプロ
(株) ジェイ・エム・エス		興和 (株)	リバロ
大塚製薬 (株)	ムコスタ	大塚製薬工場 (株)	エルネオパ
塩野義製薬 (株)	オキファスト	シーメンス・ジャパン (株)	
大鵬薬品工業 (株)	アロキシ	武田薬品工業 (株)	アジルバ
田辺三菱製薬 (株)	レミケード	(株) ツムラ	六君子湯
(株) ヤクルト本社	カンプト		

(ABC 順)

編集委員会

編集長：並 木 温

編集委員：金子弘真 佐 地 勉 杉 山 篤

周 郷 延 雄 高 橋 寛 高 橋 啓

津 熊 久 幸 瓜 田 純 久 (ABC 順)

編集後記

最長寿命国家である日本では高齢化社会が深刻な問題となっている。中でも医療に関しては最も難問である。われわれ外科医が高齢な患者の治療を行う機会も増えてきている。学会でも“高齢者に対する〇〇治療”というテーマはいかなる分野でも上級演題として取り上げられることがある。厳格なルールは私が知る限りではないと思うが、20年前高齢者と言えば65歳か70歳以上、最近では75歳とも80歳とも言われている。また、90歳以上を超高齢者と呼び学会発表されることもしばしばある。そして、その治療決定の際、患者年齢が大きな要因となる。特に癌患者における手術適応は社会・生活環境にも大きく影響されることになる。

ただ、ここで忘れてはならないのが、本人の意思である。患者家族が「もう歳ですから」と年齢を理由に本人のいない席で、手術拒否や告知拒否をする。それに加えて治療に伴う合併症が刑事訴訟の対象になる現在、医師の消極性も加わり、患者本人の意思にかかわらず消極的な方向での治療方針が決定されることが多くある。そこに患者自身の決定権はないわけで、決してオーバーでなく基本的人権を侵していることにならないか。家族の前では「もう歳ですから」と話していた高齢の患者さんが無事手術を終わり、外来で「あと3~4年は生きていたい」と本音を話すこと度々聞いた。

一般に高齢者の治療、とりわけ外科手術ではリスクが高くなるのは確かだが、身体年齢の若い高齢者が増えていることは皆が実感することである。話は飛ぶが今年定年を迎える東邦大学医学部教授は12名いらっしゃるが、どう見て

も壮年であり誰一人高齢者ではない。さらなる活躍が期待される方々である。話を戻すが、国民皆保険破綻と高齢者医療は確かに難問で議論的になっている。一方で、今日では外科技術の発展と麻酔の進歩は目覚ましく、高齢者といえども比較的安全に手術が行えるようになってきている。決してリスクを冒した治療を進めているのではなく、個々患者に対する正確な治療判断能力を身につけることが重要であると言いたい。医学、特に外科領域は10年前と大違いで日進月歩である。常に勉強せねば追いついていけない時代である。さらに、医師に求められるものは増えている。特に社会常識を養うことも重要であるが、医師の大半は挫折や失敗の経験が少なく意外とこれが難しい。高齢者医療問題からも医学と社会的環境に関する認識のバランスを兼ね備えた医師の育成が求められる時代になったと最近感じている。

(金子弘真)

東邦医学会雑誌 第60巻 第1号

平成25年1月1日発行

編集兼
発行人 並 木 温〒143-8540 東京都大田区大森西5丁目21番16号
東邦大学医学メディアセンター内

東邦大学医学会

(振替口座 00190-6-95793)

tel. 03-3762-4151 ex. 2465/fax. 03-3762-5077

e-mail: igakukai@med.toho-u.ac.jp

http://tms.med.toho-u.ac.jp

東京都北区西ヶ原3-46-10

株式会社 杏林舎