Aiにおける老衰死について
～超高齢化地域での寿死™を考える～

1)四万十町国保大正診療所
2)高知医療センター

大川剛史[1)]、石井隆之[2)]、筒井　崇[1)]、入吉宏紀[1)]、中澤彩花[1)]

老衰とは厚生労働省の死亡診断書マニュアルでは「高齢者で他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死」と曖昧に定義されているが、日本では社会通念として、高齢者が食事摂取が困難になることが「老衰」のkey wordと思われる。今回我々は老衰診断の必須項目として「経口摂取が困難な状態である」を前提に研究を行い、「老衰死」症例の実態を調査することで、一般臨床に役立てればと考え最終的には診断ツール確立を目指した。看取りを行っていたが予期せぬ死亡事例について、老衰死以外の死因究明を行うためにAuotpsy imaging死亡時画像診断（以下 Ai）を活用した。

The Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), in its death certificate manual, defines senility vaguely as "natural death in the elderly with no other cause of death to be mentioned". In this study, we conducted a research based on the premise that "difficulty in taking food orally" is an essential factor in the diagnosis of senility, and investigated the actual conditions of cases of "senile death", with the aim of establishing a diagnostic tool for general clinical use. In a case of an unexpected death in end-of-life care, Autopsy imaging at death (Ai) was used to determine the cause of death other than senility.

はじめに

四万十町国保大正診療所（以下、当院）のある高知県四万十町大正地区は、四万十川流域の中流域にあり人口は2,501人（四万十町で17,500人ほど）高齢化率46.2％（令和3年9月24日）となっており、超高齢社会の町である。世界保険機構（WHO）の定義では、超高齢社会とは、65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）が21％を超えた社会である。この割合が7％を超えると高齢化社会、14％を超えると高齢社会と呼ばれ、日本は1970

図1　四万十荘の外観（左）と内観（右）