

## 大通公園を望む窓辺から

### 「紀元前」の学術集会

常任理事 櫻井 晃洋

昨年（2019年）8月初旬にある学術集会を札幌で開催したが、今年でなくて本当に幸運だったと多くの人に言われた。今年だったら、まずは突然東京から降ってきたオリンピックのマラソンと日程が重なるために期日変更を余儀なくされ、それが収まったら今度はCOVID-19で開催形式の決断、会場キャンセル、ウェブ開催準備、と三密状態で押し寄せる緊急対応に翻弄されたに違いない。日頃の行いと運に因果関係はないという強力な反証になった。

今年の学術集会は多くがウェブ開催となり、講演やポスターを、通常の会期よりも長期間にわたって視聴閲覧できることのメリットに多くの人が気づいた。これから医師になる若者にとっての学術集会は、デジタルポスターで発表し、講演やシンポジウムは自宅にいてオンデマンドで視聴するのが普通の姿になるはずで、数日間の学会のために開催地まで飛行機を乗り継ぎ、しかも同時にいくつもの発表が行われているからプログラム全体の一部しか参加できない、というこれまでの学術集会は過去の姿になっていくのだろう。彼らにしたら、これまでの学術集会はまさに「ピフォーコロナ」＝「BC」＝「紀元前」の姿に見えるに違いない。

とはいえ、若いデジタル世代だって、ライブコンサートのチケットを争い、スタジアムの最前列で声を嗄らして最良チームを応援する。「ナマ」でしか得られないエクスタシーがそこにはあるはずで、学術集会にもそのようなエクスタシーを生む場を作らなければならない。新しい形の学術集会が必要だ。専門医更新単位のような、ひからびたエサだけではもう人は集まらない。

もちろん個人的には、学術集会は現地に çıkかけて行って、勉強もするけれど久しぶりに会う人と一緒に土地の名物や美酒を味わいたい。紀元前世代？上等だ。行けなかったモンテリオールとベルリンに今も未練が残る。



### 「老衰死」について

監事 藤瀬 幸保

私も高齢者（日本老年医学会：75～89歳）の中間に至り、いつ逝くかわからない歳になってきました。現在は高・超高齢者社会がどんどん進んで、孤独老人、寝たきり老人さらに認知症老人が加わって看護や介護の手が足りなくなっています。地域包括医療とか地域包括ホスピスケアとか言われていますが、大丈夫でしょうか。

一方、現在の社会では「死」を宣告できるのは医師だけとなっていて、死亡診断書では「心臓死」「脳死」とか生理的死の宣告が一般的です。以前は社会的には認知されていましたが、定義のない「老衰死」というのはあまり使われません。診断方法の発達で生前にいろいろな病名がつき、亡くなったときはその中のどれかを死因とするのです。でも人間の死ってそんなに単純なものなんでしょうか。フレイルとかサルコペニアとか言ってもいわゆる老衰です。年取っても年取っていなくても病気が出てくるのは「死」への過程ですから、それならば日本で昔言っていた老衰があってもいいような気がします。そういう死生観があると、地域包括医療も進むのかなあと思ったりしています。「老衰死」ってなんか穏やかな、人の人生を全うした感じがする言葉で、いいなあと思いますし家族は十分満足するのではという気がします。

日本では西洋のように「死生学」が十分にないとか、ドイツでは小学校から死についての教育があるという意見もあるようですが、「老衰死」と言うのも日本の長い歴史が培ってきた死生観じゃないでしょうか。山折 哲雄氏は人間の死は、疾病などの一定のプロセスを経て、最終のゴールに到達する。それを「老病死」と名づけて再定義してみたいと述べています。それもいいかなと感じています。

今後、老人の看取りをする年代の方々が増え、高齢者が減ってゆきます。私も超高齢者に向かうような気がしておりますが、その際は人の手を煩わせないで極自然に「老衰死」で逝きたいと思っています。