

超高齢者と心臓外科手術

—心臓手術は何歳まで可能か—

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
心臓血管外科 久貝 忠男



先日、親戚のトーカチ（米寿、88歳）があり、親族で長寿を祝った。もちろん無病息災で齢を重ねたのではなく、持病薬を飲み、時には手術も受けて、現在の長寿と健康な肉体を勝ち得たのである。短命であった昔ではトーカチを迎えるのはごくまれで村や町をあげて祝ったらしい。しかし、現在わが国は世界一の平均寿命を誇り、2005年度は男性78.64歳、女性85.59歳で、80才以上は決して珍しくない。この世界にも類をみない急速な「少子高齢化」は、いかに「少子化」を食い止めるか、「高齢者」の介護、医療をどうするか国策の大きな問題となっている。一方、沖縄県は40～50代の健康が危ういと警鐘されてはいるものの、現在でも日本有数の長寿県であり、かつては敬遠されていた高齢者の心臓手術（開心術）に遭遇する機会が増えている。単なる高齢者ではなく、生活が自立し、目標をもった元気高齢者が増えていることが一因であり、また、医療側では内科的治療やICUなどの周術期管理の進歩、手術手技の向上、医療機器の性能や整備の改善に依拠している。

私は1994年の県立那覇病院時代から2006年の南部医療センターの期間に約1,000例の心臓大血管外科手術に携わってきた。このうち、80歳以上の超高齢者は65例を数え、トーカチ（88歳）以上は10例、90歳以上は5例であった。92歳が最高例であった。幸い、手術死亡はないが、半数以上が緊急手術であったことを鑑み、超高齢者の手術に常に疑問をもっていた。

患者さん及び家族の同意を得て、一つの症例をご紹介します。

F.Nさんは2002年3月13日、87歳4ヶ月で急性A型大動脈解離を発症した。実はF.Nさ



ん、86歳より、上行から弓部に向け、50～55mmの動脈瘤を指摘されていたが、高齢を理由に手術を拒否していた。幸い解離はDeBakeyのII型で、上行置換のみを行った。年齢から予後は長くないと考え、救命を優先し、弓部は放置した。家族も本人も私自身もその後の弓部の追加手術には触れようとはしなかった。しかし、2006年8月3日呼吸困難、嚥下困難のため、救急車で来院した。弓部瘤が8cmに拡大し、気管と食道を圧迫し、瘤の拍動が薄い胸壁から確認できた。91歳8ヶ月になっていた。破裂の危険も高く、手術以外に救命の方法はない。意識は清明で、亀背はあるがそれなりにADLも高い。完全弓部置換は手術成績が安定してきているとはいえ、現在でも難易度の高い手術である。特に、脳合併症は何としても回避したかった。患者や家族への十分な説明と万全の合併症対策を講じ、無事手術を終えた。写真は退院前の笑顔で、11月26日には満92歳の誕生日を迎える。本症例は無事手術を乗り切ったとはいえ、すべての外科医が持つ超高齢者の手術適応の難しさを内包している。90歳以上の心臓大血管手術の文献を検索すると、症例報

告が散見される程度である。それも緊急CABG、急性A型解離で、ほとんどが緊急手術である。超高齢者であるという理由から手術をはじめとする積極的な治療、検査を行わなかった結果、最終的に緊急手術を余儀なくされ、緊急手術となったがため救命できない例が少なからず散見される。この年齢になると患者や家族がよほど強く希望しないかぎり待期手術は施行されないようである。「90歳まで生きたのだから、心臓の手術なんて・・・」これが現状のようである。しかし、瘤の拡大、難治性心不全は手術時期を逸する可能性が高い。「運命」と捉えることも出来るが、手術治療があることを考えると内心忸怩たる思いがする。

高齢者の呼び名も時代とともに変わり、いまでは70歳以上を指すことが多い。80歳以上の手術が増えるにつれ、最近では70歳は“若い”と感じるようになった。「ひとは動脈とともに老いる；A man is as old as his arteries.」とは有名なWilliam Oslerの言葉である。年をとれば、循環器疾患は増える。そして急変することが多く、緊急性も高い。「年だから、本人も家族も何もしないで」と言っても、急変時は「さっきまで元気だったのに・・・」と手術を望む家族は多い。ならば、条件の悪い緊急ではなく、条件の整った待期で手術適応を吟味すべきだったと条件を悪くしたことを悔やむ。もちろん、最初の決意を貫き、手術せずに天寿を全うした患者さんも経験している。従来、超高齢者の手術に“決まった方程式”はなく、case by caseで対処しなくてはならなかったが、今後もそうであろうか？。2006年の長寿番付をみると100歳以上が28,000人を突破し、沖縄県には268人の百寿者がいる。人口10万あたり54人で全国トップである。沖縄では近い将来、90歳があたり前になり、100歳の心臓手術も荒唐無稽ではなくなる。心臓手術は人工心肺を使用するため、他の手術よりも過大侵襲と言われるが、心拍動下冠動脈バイパス手術をはじめ、低侵襲化している。心臓外科医はさらに安全性を高め、良質な手術を提供しなくてはならない。

トーチの次ぎはカジマヤー（97歳のトユシビ一）である。カジマヤーは最高の長寿祝いであり、盛大な祝賀が催される。「超高齢化時代」の超高齢者に対する心臓手術は本人、家族、医療側にも重い課題である。

★リレー状況

—平成14年以前掲載省略—

- 32. 川平稔先生（コザクリニック）Vol. 39 No. 1
- 33. 長嶺文雄先生（湘南病院）Vol. 39 No. 4
- 34. 松岡政紀先生（北部病院）Vol. 39 No. 7
- 35. 小橋川悟先生（読谷村診療所）Vol. 39 No. 10
- 36. 鳥谷裕先生（ライフケアクリニック読谷）
Vol. 39 No. 12
- 37. 玉井修先生（曙クリニック）Vol. 40 No. 3
- 38. 田川辰也先生（琉球大学大学院医学研究科
薬物作用制御学分野）Vol. 40 No. 4
- 39. 藤本奈央子先生（徳山クリニック）Vol. 40 No. 6
- 40. 戸澤雅彦先生（安立医院）Vol. 40 No. 9
- 41. 大湾勤子先生（独立行政法人 国立病院機構
沖縄病院）Vol. 40 No. 11
- 42. 宮城茂先生（独立行政法人 国立病院機構
沖縄病院）Vol. 41 No. 2
- 43. 祝嶺千明先生（しゅくみね内科）Vol. 41 No. 3
- 44. 宮城裕二先生（みさと耳鼻科）Vol. 41 No. 4
- 45. 親川富憲先生（おやかわクリニック）
Vol. 41 No. 6
- 46. 折田均先生（ハートライフ病院）Vol. 41 No. 7
- 47. 湧田森明先生（わくさん内科）Vol. 41 No.9
- 48. 宮良球一郎先生（宮良クリニック）Vol. 41 No.10
- 49. 蔵下要先生（浦添総合病院）Vol. 41 No.12
- 50. 樋口大介先生（独立行政法人 国立病院機構
沖縄病院）Vol. 42 No.3
- 51. 古謝淳先生（南山病院）Vol. 42 No.5
- 52. 城間清剛先生（城間クリニック）Vol. 42 No.7