

第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

カテゴリー	第一部(基調講演)
タイトル	多死社会に向けて在宅医療をどう普及させるか
日時	平成 25 年 3 月 31 日 13 : 30~15 : 30
会場	メインホール
座長	ひまわりクリニックきょうごく・前沢 政次先生
演者	国立長寿医療研究センター・大島 伸一総長
企画趣旨	<p>現在（2011年）では、年間の死亡数は126万人だが、2040年には、167万人にまで増えると予測されている。このような多死社会の到来に在宅医療がどのような意味を持つのか考えてみたい。これまで我が国の医療は「治す」医療を「病院中心」に行ってきた。広辞苑の医療の項に「医術で病気を治すこと」と記されているが、これまでの医療を見事に一言で表現しきっていると言ってよいだろう。高齢者が急速に増えるに従って、高齢者の医療需要が急速に増えているが、高齢者への医療はこれまでの医療とは根本的に異なり、いわゆる「治す」医療では対応できない。病院中心の医療については「病院の世紀の理論」（猪飼周平著）に詳しい。病院は、人や器械を集約して、病院でしかできない医療を効率的に行うことが、最大の使命である。我が国では、皆保険制度のもとでフリーアクセスが保証され、且つ経済成長を背景にして世界一の病床数となる医療環境を構築したが、その結果として急性期のみだけでなく、終末期までを診るいわゆる社会的入院をも受け入れる医療提供体制を築いてきた。高齢化の進展と経済成長の伸び止まりは、このような医療提供体制の維持を困難にし、病院中心の医療から地域全体で支えてゆく医療へと機能分化を進めざるを得なくした。急性期病院は、その機能が十分に発揮できるように先端の治療に専念し在院日数を出来る限り短くする。その為には、在宅医療の充実が欠かせない。これが今後、地域で在宅医療を核とした医療を必須とする第一の理由である。第二には、高齢者へ提供する医療の中味は、これまでの治す医療とは全く異なることである。しかも、高齢者の多くは自立が困難となった時には、自宅での療養や死を求めている。今では、病院でしかできない医療以外のほとんどは、在宅での提供が可能であることが実証されており、何よりも居宅には自由がある。特に人生の集大成の時期を過ごす終末期では、好きな時に起き、寝、食べ、酒を飲み、煙草も自由に喫うことができる。生活のなかに医療もあるという医療提供の実現とは、窮極の個別医療であろう。今は医療の大きなパラダイムの転換の時期にあり、その方向性を示す象徴が在宅医療である。問題は国民が安心して在宅医療を選択できるような環境整備であり、何よりも医療関係者が病院医療と比べて質的に決して劣ることのない医療提供能力があることを保証することと、技術を向上させてゆく努力を不断に続けてゆくことである。</p>