

今月14、15の両日、東京で開かれた全国在宅療養支援診療所連絡会の第2回全国大会に参加した。日本の在宅医療の在り方について、国や学会の視点、海外の現状など、さまざまな論点から活発な議論が交わされた。その中で明らかになったのは、日本が世界で初めて直面する急激な少子高齢化に対応する医療の在り方を、今後10年でつくらなければならないということだ。

前回のこの欄で、少子高齢化と価値観の多様化を背景に、日本の社会と医療制度が大きな転機を迎えていると指摘した。では、21世紀の日本の現状に見合った新しい医療とはどのようなものなのか。

ある試算によると、10年後の日本では30万人をみとる場所が足りなくなるといふ。当然、わずか10年で30万床もの病院のベッドを用意することはできないので、施設を含めた在宅でみとらなければならないとの議論がある。一方で、国民の6割が自宅で最期まで過ごすことを望んでいるが、それを実現する体制が整っていない現実がある。その体制を整えた上で、最期まで

全世代支える家庭医療普及を

生を全うする場を、病院・施設・自宅のうちから選択できるようにする必要がある。

では、新しい医療は、高齢者だけを支えればよいのだろうか

見創見 Tuesday

か。
日本の現状を考えると、高齢化ばかりに目が向きがちだが、高齢化と少子化は絶対に切り離せない関係にある。65歳で生まれる人はおらず、高齢者の割合が増えるのは、生まれる子ども

少子高齢化の中で

が少なくなるからだ。少子化が続けば人口は減り続け、将来的には社会を維持できなくなる恐れがある。

「それは遠い先の話だ」と、人ごとのように考える人がいる

小倉 和也

はちのへファミリークリニック院長



おぐら・かずなり
1972年生まれ。2010年に国内でも珍しい家庭医療の医院を八戸市で開業。国際基督教大、琉球大医学部卒。八戸市出身。

かもしれない。しかし、実際はそうではない。国の予算や年金だけでなく全てのことが、将来も社会を構成する人口をおおむね維持できるとの前提に成り立っている。人口を維持できる見込みがないということは、現在の社会の仕組み自体が成り立た

を実現することに尽きる。そのため医療面での答えの一つが家庭医療であろう。在宅医療などを通して高齢者を支えることに、将来を担う子どもを支援、高齢者と子どもを抱える現役世代をも支える総合的な医療であり、まさに、今の日本で求

められる新しい医療のカタチと
言えよう。

家庭医療のための専門的なト
レーニングを積んだ家庭医は、
赤ちゃんからお年寄りまで、全
ての人々が日常的に遭遇し得る
健康問題のほとんどに対応し、
必要に応じて他の専門医と連携
しながら、地域の人々の生活と
人生を支える役割を担う。予防
接種から風邪やけがの治療、生
活習慣病やうつ病の診療、在宅
医療に至るまでを、さまざまな
専門医と連携して行う。また、
地域でこのような医療体制を確
立するための推進役にもなる。
誤解されがちだが、家庭医は
決して他の専門医の仕事を奪う
ものではない。むしろ、専門医
がそれぞれの能力を発揮するこ
とに専念するために必要な職
種である。家庭医と専門医の連
携により、医療全体の質が高ま
り、国民の生活と健康をより強
力にサポートすることができ
るのだ。

さまざまな専門分野の中の一
つとして、家庭医療が確固たる
地位を獲得することが、現在と
将来の日本を支えるために不可
欠と考える。