

大会長講演

演題名	在宅医療 日本の未来への道標
-----	----------------

概要

在宅医療普及のため、「在宅医療を推進する医師の会」の発足が1994年。そして1999年、多くの医師が在宅医療を学べる場にするために「日本在宅医学会」が設立されました。

それと前後して、政策的には1986年高齢者対策企画推進本部にて、「高齢者に対する施策は、施設入所中心から、在宅サービスと合わせた総合的なものにする。国民は老後も住み慣れた地域社会で家族と暮らしたい。」という話題が出て、家庭を中心とした日常生活の場で医療・看護・介護を目的とした「長寿社会対策大綱」が閣議決定されました。1992年の第二次医療法改正で「居宅」を「医療提供の場」と位置づけ、1994年健康保険法の改正で在宅医療を「療養の給付」とされました。1998年の診療報酬改定では「寝たきり老人在宅総合診療料」「24時間連携体制加算」が認められ、2000年介護保険法が成立、2006年は在宅療養支援診療所、2012年は強化型在宅療養支援診療所が規定されました。在宅医療は政策的にも進められてきました。

ところで、1961年に国民皆保険制度が実現し、日本の医療は飛躍的に充実し、WHOによる健康達成度総合評価、健康寿命ともに世界1位です。国内総生産に対する医療費の比率としては17位という低い経費で実現しています。ただ、医療制度の進歩とともに自宅死は減少し、1976年に病院死が自宅死を上回りました。確かに、急性期医療が整備され充実すれば、安心した暮らしが保障されますが、病院死が増えることは仕方ないのかもしれませんが。

2010年、死の質の調査結果が発表されましたが、この評価方法では、総合評価において日本は40カ国中23位です。この年、病院死は82.4%で自宅死は12.6%です。何を意味するのでしょうか？

これからの日本は多死社会を迎え、2025年問題も差し迫っています。決して安心できる状況ではなく、ある意味危機的状況かも知れません。しかし、逆にチャンスかも知れません。私たちは、支えあう医療や介護の必要性を実感し、死から目をそらすことが出来なくなるかも知れません。最後の時間を自宅で家族とともに過ごし、家族に看取られる、家族を看取ると言うことは、最後の時間をより良い時間として過ごすことの1つです。看取りの時「よかったです」と口にするご家族は少なからずおられます。自宅で看取ったご家族にとっての死の質は、間違いなく世界トップクラスだと思います。

在宅医療の提供により、看取られる本人だけでなく、看取る家族にとってもよりよい影響があると実感します。その積み重ねにより家族が強くなり、地域社会が強くなり、そして優しく、心の強い国が出来るのではないかと思います。

在宅医療を受け、「よかったです」と思える看取りを一人一人が経験することは、よりよい日本の未来をつくっていく1つの手段だと思います。この在宅医療が国を作る一つの道標になるのではないかと思います。

在宅医療に携わる私たちは、私たち自身が私たちと関わるすべての人たちとともに明るい日本の未来を作っていくという気持ちで、これから社会に寄与していきたいものです。