

2-10-S50-6

地域包括ケアの第2ステージへ —健康長寿実現に向けて—

飯島 勝矢

わが国は世界の他のどの国も経験したことのない超高齢社会に向かっており、わが国の医療政策が問い直されている。国の方針として地域包括ケアシステムが打ち立てられ、かなり年数が経過した。なかでも医療・介護連携に重きを置いて推進されたが、一方で地域包括ケアには「生活支援、予防(介護予防)、住まい」という要素も含まれており、それが一連として底上げされる必要がある。すなわち、多面的な視点からの社会的なイノベーションが求められている。

人生100年時代に入り、高齢期であってもいかに生活の質を保ち、よく生き切って人生を閉じることができるかという時代の要請に応える医療や支援は一体何なのか、われわれはそれを実現できて来たのか。ヒトは自然の老いのおかげで「健康⇒フレイル⇒要介護⇒終末期⇒看取り」という一連の流れを辿っていく。住み慣れた地域全体で生から死までを支えていくという地域完結型医療へのパラダイム転換が求められる。すなわち従来の「治す医療」から『治し支える医療』という原点に立ち返る必要がある。医療が特化・細分化された時代背景があり、臓器別や疾患別で高齢者を捉えがちになりやすい。高齢者は基礎疾患が異なっていたとしても、同時にロコモやフレイルの兆候を数多く持ち合わせている可能性も高い。医師も中心人物の一人となって、全職種によるシームレスな現場を作り上げ、まさに今まで培ってきた「連携」から『統合』へギアを上げ、セカンドステージに入っていくことが望まれる。そして、フレイル予防および対策には「栄養(食と口腔)・運動・社会参加」の3つの柱が重要になる。それを改めて国民に気づき・自分事化させることが重要である。介護予防のさらなる進化も含め、その基盤となる真の地域包括ケアの改革が進むかどうかは、医療・介護関係者、行政、そして市民も含めた「まちぐるみでの活性化」が上手く進むかどうかにかかっている。