

はじめに

# 人生の終盤に伴走できる かかりつけ医として

西田伸一 Nishida Shinichi

(医療法人社団梶社会 西田医院院長／東京都医師会理事)

高齢者人口の急増と高齢者の高齢化により、今後在宅医療ニーズの急増が見込まれることは周知のとおりです。戦後わが国は皆保険制度のもと、予防と治療医学の発展に邁進し、世界に冠たる長寿社会を実現しました。しかし今、高齢者の多死社会(図1)に突入するなかで、衰弱や治療不能な疾病によって迎える人生の終末期から最期までの医療を限られた財源でどう確保するのか、という大きな課題に直面しています。病気治療に専念する医療者だけでなく、人生の終盤に伴走できる医療者が十分に存在しなければ、これからの数十年間のわが国の医療は成り立ちません。これが実現できなければ、のちのち医療者の存在価値すら疑われることになりかねません。この点を専門医も家庭医も直視しなければならない時に来ているのではないのでしょうか。

都市部では在宅医療を専門とする医療機関が増加しており、在宅医療資源自体は増えていますが、一方で、患者・家族との信頼関係のもとに外来から在宅へ継続して提供されるかかりつけ医の在宅医療に対する期待も高まっています。今回、かかりつけ医の在宅医療に関する特集を試みました。日ごろ熱心に在宅医療を実践しておられる一般診療所の方々に執筆をお願いし、明日からの実践に役立てられる基本事項について重点的に取り上げました。これから在宅医療への参入を考慮している、あるいは在宅医療を始めたばかり、といった方にぜひお読みいただきたいと願います。

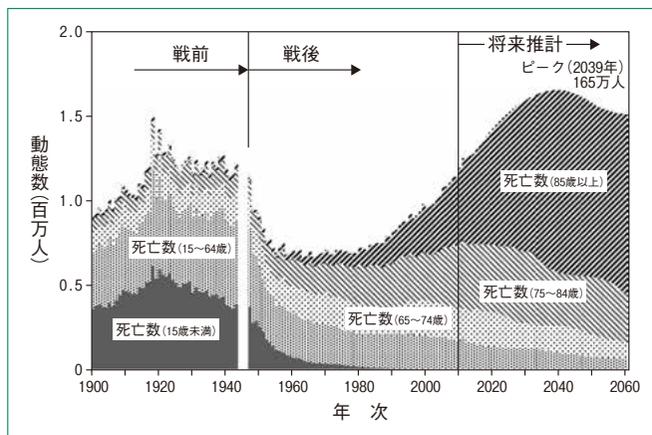


図1 年齢別死亡数の歴史的推移

[金子隆一：人口高齢化の諸相とケアを要する人々。社会保障研究 1(1)：76-97, 2016. より引用]