

超高齢社会下での社会システムにおいて理学療法士に求められるものは何か —医療現場から在宅や地域での活動を通して今何を考え実践すべきか—

1 超高齢社会における医療介護政策の展望と理学療法士への期待

東京大学 高齢社会総合研究機構 辻 哲夫

世界に例のない超高齢化が日本で進行している。

当面、急速に進む後期高齢者の急増への対応が試金石である。そのあるべき方向は、生活習慣病の予防と虚弱化の予防をまず進めるとともに、長生きの結果として虚弱な状態を経て死に至ることが普通になる中で、生きていてよかったと安心して地域の中で生き切れる社会システムを作ることである。

このための医療介護政策は、全体としてどう動いているのかをまず概観したい。

健康寿命の延伸という意味では、「食べる」ということと合わせて「身体活動」がキーワードとなる。また、虚弱の予防に関しては、今後は、「社会参加」ということが重要となるので、これら全体の総合的な取り組みが必要となる。

今後の医療の在り方として、「治す医療」から「治し、支える医療」に大きく転換し、医療・介護の連携が求められ、政策は、地域における生活を支える在宅医療を含む多職種連携の確立に向けて

動き始めている。もとより、リハビリテーションの分野は、生活を支えるという視点から見てきわめて重要である。地域包括ケアシステムの展開は、各専門職のより踏み込んだ連携を必要とし、そのことを通してそれぞれの真の専門性が求められていく。理学療法士もその専門性を確認しつつ、様々な関連分野との学際的な研究や連携を推進することが不可欠である。

東京大学高齢社会総合研究機構では、虚弱化の構造とその早期の予防に関する研究を行うとともに、民間活力を活用した健康づくり・虚弱予防の取り組みを千葉県柏市で展開している。また、高齢化に対応するまちづくり(柏プロジェクト)の一環として、医師を始めとする多職種のモデル的な連携による地域包括ケアシステムの開発に取り組んでいる。

これらの取り組みも交えながら、超高齢社会における医療介護政策の展望と理学療法士への期待について述べたい。

超高齢社会下での社会システムにおいて理学療法士に求められるものは何か —医療現場から在宅や地域での活動を通して今何を考え実践すべきか—

2 地域包括ケアの原理解解のために

一橋大学大学院社会学研究科 猪飼 周平

本報告では、限られた時間の範囲内ではあるが、地域包括ケアシステムを考える上での原則について整理して述べたい。

地域包括ケアについては、様々な立場から様々な解釈が行われているが、とりあえずより地域的でより包括的なケアシステムと大雑把に理解しておくだけでも、ヘルスケアシステムの世紀的な大転換の産物であることは容易に理解されるだろう。というのも、過去およそ1世紀の間、ヘルスケアは施設ケアおよび医療と他のケアとの分離を前提とするシステムを指向してきたからである。地域包括ケアシステムの構築は、明らかに過去の指向を反転させることを目指している。とするならば、地域包括ケアにとってもっとも重要なことは、なによりなぜそのような歴史的な反転をしてまで新しいケアシステムに取り組まなければならないのかということの説明であろう。

本報告では、日本を含む先進諸国のケアに関する価値観が、社会

福祉領域においては1970年代から、ヘルスケア領域においては1990年代から「生活モデル」とよばれるタイプのケアを好ましいものとして受け止める方向へと変化してきていることが、ケアシステムの転換を説明することを議論したい。

ところで、日本においてケアにおける「生活モデル」の重要性をもっとも早く認識し、その普及に尽力してきた領域は、他ならぬリハビリテーション領域であったといえる。というのも、リハビリテーション医学の泰斗上田敏が、1970年代から志してきた「全人格の回復としてのリハビリテーション」こそ、「生活モデル」の内容に他ならないからである。その意味では、本学会にとってもっとも重要なことは、目先の政策へのリアクションよりも、自らの存立基盤とは何かということを再確認することであるといえるかもしれない。シンポジウムにおいては、報告者の報告を触媒として論議が深まることを期待したい。