

第Ⅱ部

岡山県における地域医療構想と 地域包括ケアシステム

日本は、終戦直後の人生 50 年の貧しい国から、平均寿命・健康寿命ともに世界でトップクラスの豊かな国に発展した。これを支えてきたのが、日本国民には空気のように当たり前な、一方、世界からは羨まれる国民皆保険・皆年金制度である。しかし、豊かになる影で進展する少子化と高齢化、生産年齢人口の減少と老年人口の増加、これらによる経済の低迷と日本の社会保障（国民皆保険・皆年金）に係る費用負担の増大により、国も地方も財政危機に瀕している。こうした中で、世界に冠たる日本の社会保障制度を堅持するため、また、医療費や保険料の担い手である「現役世代」の納得を得るために、この社会保障財源を最大限有効に活用する体制の構築が求められている。その具体策が、平成 26 年 6 月に成立した医療介護総合確保推進法に盛り込まれた、地域医療構想の策定とこれに基づく医療機能の分化と連携の推進や地域包括ケアシステムの構築等である。

地域医療構想は、現在提供されている入院医療の質と量を明らかにするとともに、これを団塊の世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が全て後期高齢者になる 2025 年の推計人口（人口ピラミッド）に当てはめて将来の医療需要を定量的に示し、加えて、目指すべき医療提供体制、その実現のための施策等を盛り込んだものである。そして、これを関係者が共有して協議を行い、各自の適切な判断に基づく自主的な取組により、質の高い医療を効率よく提供する体制の構築を目指すというものである。

また、地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援（自立した日常生活の支援）が包括的に確保される体制であり、2025 年を目標に市町村が責任主体となって、国・県の支援や医療介護関係者、さらには住民の理解と協力を得ながら地域の総力を挙げて、整備（まちづくり）を進めることになっている。

本県は、岡山藩医学館（明治 3 年（1980 年）開設）や第三高等学校医学部の流れを汲んで多くの優秀で真面目な医療人材や充実した医療施設に恵まれ、また、我が国初の孤児院「孤児教育会」の開設や、民生委員制度の前身となる済世顧問制度の創設、点字ブロックの設置など多くの先駆的な取組がなされてきた、いわば医療福祉先進県である。

こうした豊かな人材と文化の背景を持つ晴れの国おかやまの保健、医療、福祉、学識、行政等、幅広い関係者が、自らの誇りと良識をもって知恵と勇気を出し合い協調して、また、県民に丁寧に説明して理解と協力を得、県民とも一丸となって、全ての県民が最期まで生きる喜びを感じられる長寿社会を創造して行く必要がある。

則安俊昭委員（岡山県保健福祉部医療推進課 課長）