



辻 哲夫

東京大学 客員研究員、元厚生労働事務次官
 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 理事長
 フレイル予防推進会議 事務局長

少子高齢化や働き手不足が進み、将来の社会保障制度の在り方が問われている。特に高齢者への医療と福祉は喫緊の課題だ。そうした課題に長年取り組んで来た1人に、厚生労働省で医療制度改革に取り組み、在宅医療に詳しい元厚労事務次官の辻哲夫氏がいる。本誌は2014年5月号で、当時、東京大学高齢社会総合研究機構特任教授だった辻氏に、超高齢社会を乗り切る為の医療と介護の在り方を聞いた。それから10年余り、現在、一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会理事長の辻氏に、改めて医療・介護の連携強化や要介護にならない為のフレイル予防の推進、住民主体の支え合いの重要性等について話を聞いた。

集中 OPINION

高齢者が自宅で幸せに生活出来る 地域包括ケアの理想モデルを追求

——1971年に厚生省(当時)に入省後、一貫して高齢者福祉の問題に取り組みました。その後、厚生労働省では医療制度改革を手掛けられました。

辻 厚生省在職中の最後の時期でしたが、最も印象的な仕事でした。課題は医療費適正化で、健康状態の改善や入院期間を短縮により適正化を目指しました。この時の施策の目玉は生活習慣病予防対策で、

特定健診・特定保健指導の制度を導入し、病気の予防を進めました。ただ、健診や指導はあくまで2次予防であり、病気のリスクを低減して地域全体を元気に

——地域包括ケアシステムの現状と今後の展開については、どう考えていますか。

にするという1次予防の取り組みが不十分だったとの反省も有ります。入院期間の短縮に向けては、在宅医療の推進を掲げました。入院か外来かの2択ではなく、生活の場で自分らしく生きる為、在宅医療で生活を支えるとの考え方です。この思想は地域包括ケアシステムに繋がります。今の政策にも受け継がれています。

2014年の「要介護総合確保推進法」で、目標年次は25年とされました。団塊の世代が85歳を迎える今年が、まさにその年に当たります。平均的な日本人は75歳を機になると要介護状態になるという現状に待った無しで、改革を進めたい。10年以内に、政策を確立させたい。課題点は、システムを含めた国の総合改革は、詳しくはホームページをご覧ください。



続きを読むには購読が必要です