

これからの日本の医療の在り方について－全人的統合医療－

伊藤壽記先生

日本の医療が変わろうとしている。5年前の未曾有の東日本大震災がその引き金となったと考えられる。結果、個々人の価値観や人生観に変容をもたらし、自分の健康は自分で守というセルフケアの意識が芽生えている。患者はわが国の医療における診断・治療技術の優位性は認めるものの、医療に対する満足度は決して高くない。患者自身は各々の生き様すなわち、生活の質（QOL）を第一義的に考え、その観点から医療の質の向上を求め、さらには費用対効果の高い医療を望んでいる。

近年の医学・医療の目覚ましい進歩ならびに生活（衛生）環境の整備と相まって、現行の疾病構造は急性疾患から、がんを含む生活習慣病を中心とする慢性疾患へとシフトしている。その結果、我国はどの先進諸国よりも先行して超高齢社会に一気に突入した。それら生活習慣病の病態は身体的、心理的、環境的、更には社会的な要因などが相互に関連する複雑系であり、保険の枠で行われる近代西洋医学だけでは自ずと限界があり、新たな医療体系の構築が必要である。すなわち、キュア（cure）を目指した、20世紀の「病院完結型」医療から、ケア（care）を目指す、21世紀の「地域完結型」医療へのパラダイムシフトが考えられる。

そこで、統合医療という新たな医療システムが浮上してきており、これは現行の医療と補完代替医療（CAM）を有機的に融合させた、これからの医療の一つの方向性を示す新たな医療体系と考えられる。

新政権の下、TPPの導入や混合診療（先進医療に対して）の解禁など、一連の規制緩和の動きが散見される。こうした中で、（超）高齢者医療（メタボ、ロコモ、認知症など）や大規模災害（天災、人災）後の後遺障害など、これまでの医療の枠では対処できない領域があり、これらがまさに統合医療に求められるところであり、まず取り組むべき課題であると考えられる。さらには、本邦では、欧米の統合医療的アプローチをそのまま継承するのではなく、臨床研究を通じてエビデンスを構築し、我が国の風土に合った日本型の統合医療を開発していくことが求められている。