



2026年 午年生まれ年男

| キラメキテラスヘルスケアホスピタル | 高田 昌実

▪ 6回目の年男を迎えて

つい先日の事の様ですが、多くの方々に古希のお祝いをして頂き、前期高齢者を無事に卒業し70歳からの中期高齢者になりましたが、次の大台の75歳以上の後期高齢者までもう少し時間があると思っていました。その様な中で、鹿児島市医師会から、2026年午年生まれの年男の感想や今後の抱負を聞く新春企画のお知らせを頂き、6回目の年男の記念にと、何か書いてみたいと思いました。

思い起こせば、私は若い頃から先輩の先生方に50歳になった時、60歳になった時に、何か変化がありますかとよく尋ねていました。多くの先輩方が、何も変わらない。少し疲れがとれる時間が長くなった程度だと教えて頂き、歳を重ねるとはこんなものかと余り気にも留めていませんでした。今回、年男を迎えるにあたり、作家の佐藤愛子さんが「90歳、何がめでたい」と言う本を書かれていますが、私も歳を重ねる事は何がめでたいのか自分なりに少し考えてみました。

古希を迎へ、午後10時には就寝し、規則正しい生活を日常的に楽しみながら、身体的には日々に増す感情コントロール不全、毎年寒くなると発症する足底筋膜炎の激痛や、下肢筋力低下での不安定な歩行姿勢等で、進行する老化を意識していますが、最近は夢で昔の思い出を見る事も多くなり、ついこの間、成人式を迎えた様な気がして、結婚式の事、長女や次女、三女が生まれた事や、還暦を迎えて初孫が生まれた記憶が、最近の出来事の様に思えて心地良い自分がそこにいます。

歳を重ねる事は何がめでたいのかは、自分

が70年以上も生き、この世に存在する事が尊くめでたいと思う自覚であり、自らを褒め自分に感謝する事が、自分自身の脳細胞を活性化させ、前向きな行動に繋がり、自分自身への応援だと思う様にになりました。

この様な漠然とした空想に耽っていますが、私自身、多くの方々に支えられて70歳以上生きてこられた事、今でも仕事が出来る事、家族と過ごす時間を持つ事を思うと、何か穏やかで満ち足りた気持ちになり、妻に貴方のお陰で無事に年男を迎えられ、貴方と共に築いた家族のお陰ですと感謝を伝えています。

▪ 病院経営者としての実感と危機感

近年、病院経営者として日々感じる事が多々あります。コロナ新興感染症が沈静化し30年近いデフレ時代からインフレ時代になり、非常に厳しい病院経営がこの数年続いていますが、決して、デフレ時代も民間病院は安定経営が出来た訳ではありません。思い起こせば、政府は近年、毎年自然増加する高齢者に必要な医療費を過度な抑制政策で削減し、医療現場は長期的に疲弊していましたが、2022年からのインフレ経済が、社会保障制度政策の失敗で脆弱化していた病院に突然襲い掛かり、国家管理体制下の全ての病院は、莫大な補助金の支援を受ける大学病院を始め公的・公立病院も含め自己防衛の成す術も無く、低予算の診療報酬では医療介護従事者確保も困難な状況であり、医療現場の環境悪化や天井知らずの物価高騰、最低賃金上昇へのコスト対応も出来ず、入院機能提供体制の崩

壞が身近に迫っている事を日々感じていました。

多くの病院が経営危機に陥る中、2023年度も政府の抜本的対応が遅れ、2024年度のトリプル改定の年には、政府は診療報酬制度のルールを無視し、緊急措置としてベースアップや特定の医療従事者の賃金を上げて対症療法的政策を実施しましたが、焼け石に水の一時しのぎの対応と思っています。近年、多くの医療団体が医療政策に対して診療報酬10%アップの改善を求めていますが、2025年度も具体的な医療政策は示されず、多くの病院が赤字が増す中、入院提供体制の崩壊は更に近づき、地域社会に甚大な影響を与える可能性が高くなり、政府は崩壊するのを待っている様な気がします。私はこの様な状況に至った原因は長年の政策ミスによる人的災害だと思います。

仮に医療崩壊が起こった場合は、市医師会は崩壊原因の責任は医療現場には無く、医療政策を委ねる政治の責任と主張すべきで、医療機能維持の為に更なる強い行動も必要と思います。今年2026年度は診療報酬改定の年で、2040年に向けて新たな地域医療構想もスタートしますが、社会保障制度の現場を担当する私達エッセンシャルワークの関係者や市医師会は、業界や職種の垣根を超えて一致団結し、政府に未来の日本社会の為に、国民に真実の医療現場状況を知らせる広報活動を要望し、デフレ経済下の社会保障費抑制政策から変化した今後も続くインフレ経済下での、新しい社会概念で持続可能で継続的な抜本的政策を実行する様に強く求めるべきと思います。

この様に、40年以上、民間病院経営者として診療報酬改定や介護報酬改定に沿って医療機能や介護機能を変更し、日々の資金繰りや人材確保に神経をすり減らし心身に大きな負荷がかかる日々を過ごしています。しかし、妻からその様な厳しい状況を私はどこか楽し

んでいると伝えられ、これも置かれた立場や歳と苦い経験を重ねて、どうにかなるさと開き直る凶太い神経や気持ちをいつの間にか持った賜物だと思いますが、40年以上連れ添った妻は私を良く見ていてくれて改めて感謝しています。

■「入退院学」提唱の背景と今後の抱負

ここからは将来への抱負ですが、政府は2015年からの地域医療構想で2025年に団塊世代が全員75歳以上になる社会に向けて、地域包括ケアシステムの準備を進めてきましたが、2025年からは2040年に向けて新たな地域医療構想が計画され、2040年代には団塊世代が90歳以上、団塊ジュニアが65歳以上になり異なる2つの高齢者の山が出現し、更にその先も高齢者社会が続く事が予想され、政府は急激に医療と介護ニーズが高まる未来社会に備えています。又将来数十年間続く少子超高齢社会に取り組むべき様々な事案は過去に経験がない未知の領域であり、優秀な行政官僚も自信を持って政策を決定する事ができません。県庁所在地を担当する市医師会は今後も積極的に医療政策に関与し未来社会の総合医療サービス提供に備える事が、今後の更なる市医師会の重要な使命だと思います。思えば、私自身が2040年代には85歳以上を迎える、日々医療と介護サービスにお世話になっている身と思われ、未来の自分への備えと捉えています。

この様な状況で、現在の日本は世界に類を見ないスピードで超高齢化が進み、医療概念は従来の治す医療から治し支える医療へと時代と共に変わり、社会全体の取組みとして医療と介護サービスや生活支援サービスの一体的提供体制の構築が進む中で、日々の医療現場では様々な医療行為以外の課題に直面し、医療現場での混乱が顕著化しています。そろそろ、この様な現場状況を社会全体が認識し理解する必要があると思い、昨年から私達が

考えた「入退院学」の概念を提唱する事としました。

「入退院学」は、日々医療現場で経験する診療以外の課題の原因には、激変する医療制度や病床機能分化の仕組みや概念の変更が、医療従事者や住民に十分理解されず、入退院の過程で生じる双方の認識不足による誤解等があると推測しています。私達は、この様な現状を踏まえ「入退院」を、誰もが人生で繰り返し経験するライフイベントとして捉え、患者・家族・医療従事者・社会が共に必要な知識を学び実践する新たな学問領域として「入退院学」を提唱しました。即ち、「入退院学」を、入院前・入院中・退院後の医療・介護・生活支援の全過程を体系的に学ぶ為の統合的な知の体系と捉え、目的は、患者の加療中の生活の質（QOL）を全て高め、社会と共に医療機関の生産性を現状よりも更に向上させ、社会保障制度の持続可能性の確保にあります。

私は、昨年2025年7月に長崎で開催された日本病院学会でこの「入退院学」の概念を初めて発表いたしました。数十年ぶりの口頭発表でパソコン操作もおぼつかない中での発表でしたが、発表後は何か達成感と高揚感を感じ、反省会のお酒がおいしかった事を覚えています。そこには、一緒に研究する同世代の仲間がいますが、彼は毎年、別の研究テーマで学会発表している事を聞き、その理由を尋ねたら、学会発表は長年の研究成果の報告と啓蒙活動であり、更に自分自身の認知予防の為と教えてくれました。私自身も、人生の残りの時間を有意義に過ごす為に、何か日々の目標を探していましたが、そうか、この手が有ったかと直感し、来年から妻と旅行も兼ねて、毎年全国で開催される学会に参加し「入退院学」を発表する事を決め、日常とは違う新たな知的刺激を受けて日々低下傾向の認知能力の現状維持に努め、更なる研究意欲を引き出す方法を見つけ、後期高齢期を過ごす為

の目標ができました。

私共には健康社会経営研究所と命名した研究部署があります。法人独自の経営理念の竹林経営や健康経営の実践、健康データを活用した組織の活性化等を複数の大学と共同研究を行なっています。将来は研究所に「入退院学」の研究も追加し更に知見を深め、全人的ケアの病気も治し社会と生活を支える総合医療サービスの発展に少しでもご協力ができれば、40年以上に亘り、老人医療の時代から包括期機能や慢性期機能に携わる者として幸いだと思っています。

▪ 未来への期待と願い

少し先の思いですが、12年後の2038年には84歳となり7回目の年男を迎えた時に、鹿児島市医師会報に「年男、何がめでたい」のテーマで、2026年から色々な事がありましたが、人的災害の医療体制の崩壊等があった事、2040年に向けて社会人として医療従事者として、社会全体で取り組んだ新しい未来社会に必要な医療体制創造に協力した経験や、毎年の妻と旅行を兼ね入退院学の学会発表も続け、この様な未来に必要な過去の出来事や行動のお陰で無事に年男を迎えられ感謝すると、感想を書きたいと思っています。

未来は過去の時代変化の集大成ですが、私が尊敬する社会生態学者のピーター・ドランカー先生は「人間が作ったモノは20年も持たない」と言われています。現に2015年からスタートした地域包括ケアシステムの概念は2025年には新たな概念に変化し更に進化しています。この様に人が作ったモノは常に変化し形を変えて未来を作っていくます。

少子超高齢社会の最終ゴールはまだ見えませんが、パッチワークの様な仕組みで作られてきた制度疲労が見える社会保障制度を始め、2040年に向けて地域包括ケア病棟や回復期リハ病床、2024年度に創設された地域包括医療病棟、まだ計画も発表されない

2026年度からの新たな地域医療構想もその期待される機能は時代と共に変化し、将来は誰もが想像できない新しい制度や多様な概念になっていくと思っています。

私が期待する、これから目指すべき合理的配慮下での地域共生社会とは、日本の社会全体がIT活用で全てが繋がる生活支援共創プ

ラットフォームを基盤にして、日常生活を支える地域包括ケアシステムネットワークが充実し、便利な地域で多世代が快適に有意義に過ごせる未来社会の存在ですが、将来の人々を信じ戦争のない平和な時代が今後も永く続く事を祈りながら、未来に希望を持って筆を置きます。

