

2013 国際老人医療学術大会

IMS グループ板橋中央総合病院 理事長 中村哲也

アジア慢性期医療協会および韓国慢性期医療協会が主催し国際老人医療シンポジウム組織委員会が主管する「2013 国際老人医療学術大会」が、「ニューノーマル時代、老人医療を新しくデザインする」をテーマに掲げ、6カ国およそ600人が参加し、6月27日(木) - 29日(土)までの3日間、韓国釜山のBEXCOにて、「2013釜山国際シニアエキスポ」と同時開催された。今回の学術大会は、昨年開催された「2012 国際慢性期医療・福祉シンポジウム」を引継ぎ2回目となる。今大会のテーマである「ニューノーマル時代」とは、全世界において低成長、低消費、高い失業率、ハイリスク、規制強化、アメリカ経済の役割縮小等のグローバルな経済危機、構造的変化が避けられない状況を示唆している。このような「ニューノーマル時代」は単に経済状況だけではなく、医療においても見られる。世界の平均寿命は延びつつあり、急速な出生率の低下も加わって、高齢化への進行スピードが益々速くなっている現状こそ医療における「ニューノーマル時代」と、定義している。

開会式でイ・ワンジュン 2013 国際老人医療学術大会委員長は「韓国よりいち早く高齢化時代を経験した日本のノウハウを中心に、老人医療における汎アジア的な発展方向を模索したい」と述べ、キム・ドクジン韓国慢性期医療協会会長は「老人医療や福祉の政策研究者と現場実務者が慢性期医療の未来を論じる機会は世界でも珍しい。本大会が回を増すごとに汎アジア慢性期医療の発展に貢献したい」と述べた。開会後の主題講演は、米国アーリントン改革センター健康研究ディレクターのムン・ソング氏が「米国での健康情報技術及び健康管理改革」と題して、技術力で改善が期待できる医療分野について講話し、学術大会が開会した。本大会は、各国の老人医療に関係する実務者と学系関連機関の研究者が集い、問題提議並びに現場実例を中心とした日韓比較を行うため、多くの著名人を招待してのシンポジウム形式で行なわれた。演題数は、主題演題、特別演題、パネルディスカッション等を併せて44演題であった。また、プログラム1日目の午後、富家病院理事長富家隆樹先生が、平成25年11月14



写真1 釜山国際シニアエキスポのテープカット



写真2 開会式で役員紹介



写真3 第3回アジア慢性期医療学会を紹介する富家先生



写真4 シンポジウム「日・韓老人医療政策討論会」

日(木) - 15日(金)に開催する第3回アジア慢性期医療学会についてスライドやDVDを用いて説明し、5,000人の参加者数を目標としていることを会場に呼びかけた。

プログラム2日目は「日・韓老人医療政策討論会」および各シンポジウムが行われた。日韓の高齢者政策の違いや、高齢化の現状、病院建築数と療養病床数の現状、慢性期医療を担う医療従事者等の発表とディスカッションが交わされた。なかでも、韓国高齢者医療の現状を理解することが出来た。韓国は超高齢社会突入までの速度が最も早く、高齢化社会から超高齢社会までの期間は26年であった。それに伴い、高齢者医療費が30年で20倍に跳ね上がると予測されている。長期療養病院数は、2000年は19病院であったが2010年は1,156病院と入院患者数と共に、既に飽和状態を迎えている。また、看護助手の増加に伴い、看護の質の低下が指摘され始めているとのことである。短期間で超高齢社会へ突入してしまい日本同様高齢者に対する医療費の増大が考えられるため、早急に医療法の整備が必要であると考える。

プログラム3日目は療養病院見学会があった。



写真6 歓迎晩餐会



写真5 シンポジウム会場

韓国慢性期医療協会キム会長が経営する、昌原市(チャンウォン)の喜緑(ヒヨン)病院を視察した。病院の玄関先から日本の国旗を振りながら大勢の職員の方が歓迎してくれた。この喜緑病院は、ビルの3フロアを使い、12診療科、420床(病床稼働率99.2%)、外来数1日153人の療養病院(一部介護)として機能している。フロアの一つはリハビリを中心とした治療で在宅復帰へ向けた取り組みに力を入れる病棟であり、日本で言う回復期リハビリテーション病棟の様であった。このリハビリ病棟は、非常に広く開放的な訓練室が病棟の中央にあり、各病室が周りを取り囲む構造となっていた。制度上の違いもあるため療養病院を日韓で一概には比較できないが、療養環境の違いを感じることができ勉強になった。

今大会は3万人が来場したという「2013釜山国際シニアエキスポ」と同時開催ということもあり、韓国中央放送等のテレビや新聞社等数社の取材もあり、韓国国民の大きな注目を集めていた。それだけに、新しい老人医療のトレンドと老人医療の理解を深めることはもちろん、幸せな老後のための多様な方法の模索と意見交換の場であったと思う。



写真7 喜緑病院のリハビリテーション