

少子高齢化の加速と

「支える医療」への構造転換

先日、厚生労働省より 2025 年の人口動態統計が公表された。出生数は 70 万 5,809 人（前年比 2.1%減）で、10 年連続の過去最少更新となった。2040 年頃には高齢者人口が総人口の約 35%に達する見込みのなかで、少子化の進行は従来推計より約 17 年早いペースとなっているとのことである。支え手の減少と被支援者の増加が同時進行するなか、医療・介護提供体制の持続は喫緊の課題となっている。



こうした人口構造の変化を背景に、高齢者医療は「治療中心モデル」から「生活機能維持・向上モデル」への転換を加速させている。2026 年度診療報酬改定では、急性期・回復期・慢性期の機能分化と連携強化がさらに明確化され、高度急性期病院からの地域包括ケアを担う医療機関への円滑な下り搬送を促進する地域完結型医療の枠組みが一層強調された。急性期病院は高度専門医療に特化し、地域側は生活を見据えた継続支援を担う体制の整備が求められている。リハビリテーション医療においても評価軸は大きく変化している。従来の単なるベッド上訓練ではなく、早期離床を前提とした実践的日常生活動作（ADL）訓練を通じ廃用症候群を予防し、在宅復帰・社会参加へと結びつくアウトカムを重視する方向である。

私事ながら、94 歳の父が慢性硬膜下血腫で昨年手術を受けた。年齢を考慮すれば、術後の廃用症候群の進行による ADL 低下、さらには要介護度の上昇も十分想定された。しかし、急性期から回復期にかけての一貫したリハビリテーション介入により、父は術前とほぼ同等の生活機能を維持し、自立した在宅生活を継続できている。高齢患者における早期離床・包括的リハビリテーション介入の意義は、個人の生活の質（QOL）向上にとどまらない。もし父が寝たきりとなっていれば、老老介護のわが家は、身体的・精神的負担のみならず社会的孤立のリスクも高まっていたであろう。少子高齢化が加速するわが国において、医療の使命は「生命予後の延長」だけでは完結しない。生活機能の維持・回復を通じて、個々人の尊厳と社会的自立を支えること——それこそが、加速している少子高齢化社会に求められる医療の本質ではないだろうか。

（船橋公彦）

顧問 今村正之 山崎洋次 幕内雅敏 名川一弘

亀岡信悟 國土典宏 幸田圭史 佐野 武

編集 長谷川 潔 船橋公彦 山下裕玄

臨床雑誌 外科	第 88 巻 第 4 号（4 月号）	2026 年 4 月 1 日発行（1110 号）
編集兼発行者	東京都文京区本郷三丁目 42 番 6 号	小 立 健 太
印刷所	東京都千代田区飯田橋二丁目 7 番 3 号	日経印刷株式会社

発行所 ☎ 113-8410 東京都文京区本郷三丁目 42-6（営業）TEL 03-3811-7239：振替口座 00120-1-149 番
株式会社 南江堂（編集）TEL 03-3811-7619 FAX 03-3811-8660 <https://www.nankodo.co.jp/>

・本誌に掲載する著作物の複製権、翻訳・翻案権、上映権、譲渡権、公衆送信権（送信可能化権を含む）、貸与権、二次的著作物の利用に関する著作権者の権利は、株式会社南江堂が保有します。

・JCOPY <出版者著作権管理機構 委託出版物>

本誌の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に、出版者著作権管理機構（電話 03-5244-5088, FAX 03-5244-5089, e-mail: info@jcopy.or.jp）の許諾を得てください。

広告申込所：☎ 113-0033 東京都文京区本郷 5 丁目 24 番 6 号本郷大原ビル 6 階 文京メディカル TEL 03-3817-8036