



スリランカで初めて高齢者外来を開設した病院。高齢化社会の到来に向けて、制度の構築が急がれる

# PLAYERS

国際協力の担い手たち

## 一般財団法人 農村保健研修センター 変わるスリランカの医療、長寿化に寄り添う

保健システムが充実し、健康な人が増えているスリランカ。近いうちに高齢化社会を迎えるこの国で、日本の農村医療の思想が高齢者医療制度を根付かせようとしている。



中央州現職研修センターで、高齢者ケアモデル研修について意見交換。この施設でモデル研修コースが作成される予定だ



スリランカで初めての高齢者病棟を開設した中央州キャンディ県がガンアワ地域病院。スリランカの病院における高齢者ケアの現状について意見交換が行われた

### 紅茶の島も高齢化 生活習慣病が問題に

日本ではへき地の医師不足は長年にわたる課題だ。一般財団法人農村保健研修センターは、農村地域の医師不足

対策として、現職の医師や医療従事者が医療とともに農村の事情を知る研修の場として1979年に開設された。その後には1979年に開設された。その背後にあったのは、日本の農村医療のバイオニアで、予防医学を推進し、現在の検診のモデルとなる全村一斉検



在宅高齢者にさまざまなサービスを提供するデイケアは、高齢化社会には欠かせない

修員を受け入れたことが、同国の高齢者ケアプロジェクトを手掛けるきっかけとなった。

日本では紅茶や観光名所知られるスリランカで、近年浮上した問題の一つが高齢化だ。スリランカはプライマリヘルスケア（基本的な公的医療サービス）が充実していて、開発途上国の中でも比較的良好な基本的健康指標（乳児死亡率や妊産婦死亡率など）を実現している。その結果、平均寿命は72歳と長寿化が進み、すでに7・5人に一人が60歳以上のお年寄りとなるなど、今後、速いペースで社会の高齢化が進むと見られている。現在、スリランカの高齢者ケアは家族への依存が大きく、病院や施設など社会全体でお年寄りを支えるサービスの構築が差し迫った課題だ。

13年の研修で高齢者ケアの必要性を学んだスリランカの研修員は、帰国後に保健大臣と高齢者対策委員会にアクションプランを提出し、保健省の支持を得た。これを受けて、農村保健研修センターが高齢者の包括的なケア政策の策定と具体化のためのモデル作りに協力することになった。

「研修のフォローアップで現地を訪問したとき、わざわざ電車で12時間以上かけて会いに来てくれた人たちがいて、本当に感激しました」と語るのは、ガナナ保健省で研修制度づくりを手掛けたこともある出浦喜丈プロジェクトマネージャーだ。「スリランカでは、まだ

### 日本の経験生かし 地域包括医療制度を

出浦さん自身、かつては血液内科医師として佐久総合病院に勤務し、農村医療に取り組むとともに、開発途上国における「健康な村づくり」を支えるために同病院やセンターで多くの研修員を受け入れてきた。その中で大切にしてきたのは、互いの国の制度や考え方を尊重するということだ。

「プロジェクトの準備のためにスリランカ各地を回ると、彼らは、日本人が何か計画を提案しに来た」と考えて、



コロンボでの啓発セミナー。スリランカでは、まず高齢者ケアの認知を高めることから始める必要がある

やるべきことを聞くつもりで話をしにきました。そのたびに、私はスリランカの目指すものを聞いて、その実現のお手伝いをするために来たのだと伝えました」と言う。日本とスリランカ、お互いの状況を共有し、スリランカの人々に日本の医療制度の良さを知ってもらうと同時に、現地に合った研修プログラムを作り、現地の人たちが継続していくことが、プロジェクトの重要なポイントだ。

「日本でも、例えば介護保険制度の策定と実現には長い時間と努力が必要でした。スリランカではプライマリヘルスケアが完成しているのです、それと連動した地域包括医療システムの構築は、日本より迅速に、低コストで進むかもしれません。それでも今のプロジェクトの期限である2年では終わらないでしょう。このプロジェクトを、スリランカの高齢者ケア制度づくりのきっかけにしたいのです」と出浦さんは言う。

プロジェクトの実現に当たっては、保健省計画課のラクシタ医師をはじめ、センターで研修を受けた若手医療従事者たちが周囲を説得し、取り組みの開始に向けて奔走してくれたという。出浦さんはこの7月、スリランカを視察するとともに、現地で高齢者ケアの周知を図るためのセミナーを開いた。高齢化先進国・日本の医療システムの強みを生かし、スリランカの長生きを支えていく挑戦が、いよいよ始まる。