

2040年 安楽死特区

長尾和宏

長尾クリニック院長



●2025年 外来も在宅もすべて定額制に

増え続ける医療費に対応するため、療養病床も含めてすべてDPC化され病床数は3分の2まで減った。一方、介護医療院は8万床を突破した。医療・介護保険は「3年ごとの同時改定」に変更、要介護認定も現行の7段階から松竹梅の3段階に簡素化された。日本医師会は最後まで反対したが、外来も在宅もすべて定額制への移行を余儀なくされた。しかし皮肉なことに包括払いにより悪徳医やポリファーマシーなどの過剰医療は一気に解消した。一方、手抜き医療との非難が生じた。要介護認定率や平均介護度は制度創設後、はじめて下降に転じた。

●2030年 医療も介護も「大規模多機能」へ

消費税がついに20%になるも増え続ける社会保障費に国家予算が立ち行かなくなった。外圧も加わり、ついに国民皆保険制度や介護保険制度を破綻させるかどうかが国民的議論となった。日本医師会が中心となり「皆保険制度を守る会」が国民運動として盛り上がった。その結果、医療も介護も「大規模多機能」に変わるようになった。小規模多機能は一事業所単位で泊りもデイサービスもホームヘルプサービスも包括制であるが、大規模多機能では市町村単位での包括化が決定したのだ。都道府県知事がA市の年間医療費は〇〇億円で年間介護費は〇〇億円と事前に定め、その分配方法は各市町村に一任された。病院間や診療所間の分配方法は郡市区医師会に、また介護費の分配はケアマネ協会に委託されパイを仲良く分け合うことになった。医師会もケアマネ協会も入会率100%を達成した。

●2035年 変な診療所・変な薬局が認可

AIの進歩に伴いすべての医療を機械が行い無人

で運営される、「変なホテル」(*)ならぬ、「変な診療所」が認可された。銀行の無人キャッシュサービスコーナーのような場所に患者が立ち、問診ボードをたたくと、国が決めた、標準化された「ドクターAI」ソフトによる診断名と処方箋が示され、併設された無人の「変な薬局」に移動すると自動的に薬が出てきた。ここにも人はいない。不明な点は電話をすればかかりつけの医師や薬剤師が画面を通じて遠隔診療してくれる。地方の病院でも多くの手術が「ロボットによる遠隔手術」に、都市部では「自動手術」が標準となりつつある。活躍するのはディープラーニングするAIだ。

※H.I.S.ホテルホールディングス社が展開する、ロボットを活用しているホテル

●2040年 安楽死特区

2040年、永田町は50歳以下だけの議員で構成される「若者党」が「老人党」などの既成政党を制した。2020年ごろから安楽死に賛成する若者が9割を超え、喧々諤々の議論が交わされてきた。日本医師会や日本尊厳死協会は最後まで反対したが、国は規制緩和の一環として安楽死特区を置くことを決めた。北海道の一部と東京都お台場と宮崎県の一部の計3カ所が特区に定められた。このニュースが流れるや否やそこに住民票を移し移住するがんや認知症の人、そして若者が続出。3つの特区の地域経済は急激に改善した。居心地の良さと「いつでも安楽死させてもらえる」という安心感のためか、実際に安楽死する人はきわめて少なく、増えた税収で新たな地域づくり事業が盛んになった。その結果、子供が増えて少子化対策のモデル地区にも指定された。

以上はもちろん、悪い冗談です。すみません。

特集 18

医療の近未来予想図

天野 篤
荒井秀典
池淵恵美
石井 暁
飯島浩一
今村知明
大曲貴夫
岡田尚巳
小川弥穂
加治正行
狩野光伸

川上浩司
川越正平
北村 聖
具 芳明
黒木春郎
桑島 巖
小西恵理
坂井建雄
澤 芳樹
白木公康
杉浦弘明

武久洋三
武部貴則
長尾和宏
中路重之
仲野 徹
中山俊憲
奈良信雄
新田國夫
萩原正敏
長谷川有史
原 聖吾

松平隆光
松村真司
森 臨太郎
森田洋之
桃井真里子
薬師寺泰匡
山中 寿
山本一彦

解く 01 キーフレーズで読み解く外来診断学
慢性の胸痛を主訴に受診した28歳女性

知る 08 プライマリ・ケアの理論と実践
診療所救急〈小児〉

連載 10 難渋症例から学ぶ診療のエッセンス
間質性肺炎に合併した難治性気胸

12 頻用薬 処方の作法
带状疱疹—抗ヘルペス薬

14 医院建築探訪
第7回 桐村医院

