

MAGAZINE FOR QUALITY OF LIFE

MEDICAL



メディカル クォール

2018

9

SEPTEMBER

No.286

レポート

「国際モダンホスピタルシヨ  
国内外の最新の医療・介護

特集

第二〇回日本医療マネジメント学  
医療の本質にあるべき「個人にとつ  
チーム医療に求められる方向性と価



ピエール・ボナール《猫と女性 あるいは 餌をねだる猫》  
1912年頃  
油彩、カンヴァス  
78×77.5cm  
オルセー美術館  
©RMN-Grand Palais (musée d'Orsay) /  
Hervé Lewandowski / distributed by AMF

「オルセー美術館特別企画「ピエール・ボナール展」は、  
国立新美術館企画展「示室1E」で9月26日（水）より開催される（12月17日（月）まで）

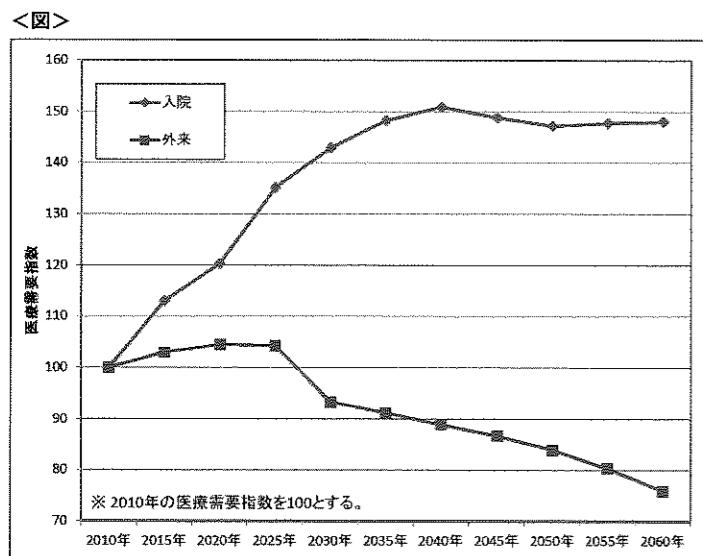
# 徹底解説・医療経営ゼミナール

## 第75回 推計人口と社会保障②

東日本税理士法人 副所長・税理士 坂田 茂

<表> 第2-3-5表 サービス提供施設別の必要需要規模(3大都市圏を除く)

(単位:人)	存在確率 50%	存在確率 80%	(単位:人)	存在確率 50%	存在確率 80%
飲食料品小売	500人	500人	税理士事務所	17,500人	27,500人
飲食店	500人	500人	救急告示病院	17,500人	37,500人
郵便局	500人	500人	ハンバーガー店	32,500人	52,500人
一般診療所	500人	500人	有料老人ホーム	42,500人	125,000人
介護老人福祉施設	500人	4,500人	ショッピングセンター	77,500人	92,500人
書籍・文房具小売店	1,500人	2,500人	映画館	87,500人	175,000人
学習塾	5,500人	6,500人	公認会計士事務所	87,500人	275,000人
一般病院	5,500人	27,500人	大学	125,000人	175,000人
銀行	6,500人	9,500人	百貨店	275,000人	275,000人
訪問介護事業	8,500人	27,500人			
介護老人保健施設	9,500人	22,500人			



予想される。他方、外来医療需要は若年層の人口減少が進行すること、団塊の世代が八〇歳以上になることにより、減少に転じる。こうした入院と外来の医療需要の推計から、将来的に多くの地域において、診療所をはじめとする外来医療需要へ対応するための医療資源を、在宅による訪問診療・看護に活用し、

前回の「人口急減」に続いて、今回はその人口急減と社会保障との関係性についてみてみる。

### ○社会保障に大打撃

人口維持のためには出生率二・〇八以上が必要といわれるが、この二〇年間は一・五を上回ったことがない。一方で、現役世代の女性はこれから減っていく。現在の出生率のままであるとも生まれてくる子供は減り続け、人口減少に歯止めがかからなくなる。

この人口減少でもっとも打撃を受けるのは社会保障制度だ。人口減少が進むなかで、高齢化に伴って年金・医療・介護等の社会保障支出はこれまで増え続けており、今後も増大が見込まれている。

一方で、この社会保障給付費の財源は保険料と税で賄われている。このまま人口減少が大幅に進み、少子高齢化がさらに進んでいけば、現役世代の人口(一五歳以上六五歳未満の生産年齢人口)の全世代に占める割合がますます減少していき、増え続ける社会保障給付費を賄えるだけの保険料収入や税収を確保することが困難になる。

場合によっては、現役世代の負担

回復期・慢性期機能病床の医療需要の増加へ対応していくことが考えられる。

### ○佐賀県の取り組み

将来の需要に備えるためには、地域の人口動態の見通しと危機感を共有することが欠かせない。人口減少を目的の当りにすれば、医療機関それぞれが将来を真剣に考えざるを得なくなる。

そのようななか、佐賀県は、二〇一六年三月に全国でもっとも早い段階で地域医療構想を策定し、二〇一

の増大、ないしは負担増を抑制・回避するための借金(国債の発行)による、将来世代への負担のさらなる先送りを余儀なくされることにもつながる。

このように、人口減少と人口構成の変化は、社会保障の担い手の減少により、社会保障制度を安定的に維持していくことを極めて難しくしていく。

### ○需要と供給のバランス

日本の病院のベッド数は、大幅に必要数を上回っている。二〇一六年のベッド数は二〇二五年に必要とされる予測より約五%多い。都道府県別にみると三九道県が必要以上にベッドを抱えている。

医療は供給過剰が不要な需要を作る傾向があり、現状では医療費増に拍車がかかる。つまり、厳しい高齢化に備えて、病院にコスト感覚を徹底させるなどの転換が必要になる。

同時に、病院等の再編が今後、全国で加速するとみられ、地域に根づいた病院の統合も例外ではなくなるであろう。

内閣府が二〇一六年に、地域において、サービス提供施設を維持するにはどれだけの人口が必要か試算し

六〇一七年度をフェイズ1と位置づけ、地域医療構想に基づく方向性の明確化、関係者間の課題意識共有の徹底、医療・介護の計画同時改定を見据えた各種体制・場づくりに取り組んでいる。

具体的には、医療機関が「自院の立ち位置」を判断できるよう、県独自に病床機能報告のダイジェスト版を作成・提供したほか、「対話と信頼」を重視し、地域医療構想調整会議のみならず、医師会、病院協会、有床診療所協議会等と連携した意見交換会、研修会を二年間で約五〇回以上開催し、多くの医療経営者等と、人口減少社会に対応した医療提供体制構築の必要性や、医療機関が抱える課題の共有に努めている。

また、二〇一六年二月には、県独自に「佐賀県地域医療構想調整会議における協議の取扱要領」を決定し、特定機能病院と地域医療支援病院の大幅な機能転換と医療機関の実質的な統合について、調整会議事前協議事項とするなど、協議ルールの確立に努めている。

この結果、医療機関の統合三件、機能転換に関する協議二件が整うなど、全国に先駆けて具体的な協議がはじまっているようだ。このように、

ている。一般診療所は人口が五〇〇人いないと、一般病院は人口が五五〇〇人いないと成り立たない(表)。

さらには、将来の地域医療における保険者と企業のあり方に関する研究会(二〇一五年三月)の報告書において、「医療需要の将来推計と提供体制」として、(図)のような推計をしている。

この推計では、全国で、外来医療需要は二〇二五年にピークを迎え、その後、減少に転ずる一方、入院医療需要は二〇四〇年にピークを迎え、その後おむね横ばいで推移することがわかった。これらの要因としては、高齢化率の上昇と人口減少が考えられる。入院医療需要は高齢に伴い増加するが、外来医療需要は若年層の医療需要の割合が大きく、また八〇歳を超えると減少に転じる傾向がある。

そのため、団塊の世代が後期高齢者となる二〇二五年にかけて、外来・入院医療需要の双方が増加していき、そのなかでも入院に関する医療需要の伸びが大きくなるものと考えられる。二〇二五年以降においては、高齢化が引き続き進行するなかで、入院医療需要はさらに増加することが

「対話と信頼なくして、地域医療構想の推進なし」という意識が大切であり、地域の将来像を関係者が正確に共有したうえで「腹を割って話せる」関係づくりが、地域医療構想実現のカギになるであろう。

### ○政府に期待すること

英国のEU離脱やトランプ政権樹立などの「予言」を的中させ、世界中でその発言に注目が集まっているフランスのエマニュエル・トッド氏(フランス人類学者・歴史学者)が日本についていっている。「人口動態危機について、日本人には何も行動しないまま議論し続ける能力がある。」「今すぐ豊かになることしか視野にない政策は、将来、国を貧しくする」。

政府には、巨額の予算を投じて思い切った政策の実現を望みたい。出生率を飛躍的に上げるにはどうすべきか、ロボットやAI(人工知能)による生産性向上など。

それには、大胆な措置で少子化を乗り越えたスウェーデン、フランスといった事例をふまえ、行政のバックアップと子育てをサポートする企業との見事なコラボレーションがきわめて合理的に機能する必要がある。