

参考資料

医療は「2040年」を乗り切れるか

日本経済新聞 中外時評 論説委員 柳瀬 和央

目標とする未来像を描き、逆算して到達する手立てを練る戦略的思考はバックキャストと呼ばれる。このスタイルの改革が今最も必要な分野の一つは医療だろう。日本で求められる医療の内容は、高齢者がピークに到達する2043年に向けて劇的に変わる。端的に言えば「治す医療」から「治し支える医療」への転換である。2024年8月26日、厚生労働省は2040年ごろの医療のあるべき姿を展望した資料を有識者会議に示した。「新たな地域医療を通じて目指すべき医療について」と題するペーパーからは今後15年くらいで医療体制をがらりと変えなければならないことが分かる。まずは病院の入院医療だ。子どもや現役世代が減ると、病気やけがを早く治して学校や職場になるべく早く復帰させる「急性期医療」のニーズは減ってゆくと。一方、高齢者は治療を終えても低下した体の機能は簡単に戻らないので、元の生活にも戻るために入院したまま数週間のリハビリを受けるニーズが増える。つまり、医師や看護師を重点配備する急性期医療の体制を縮小し、理学療法士らを含む他職種でリハビリを支える「回復期医療」を手厚くする改革が必要になってくる。厚労省はこれまでもこの機能転換を呼びかけてきたが病院の動きは鈍い。本来なら15年時点で59.6万床あった急性期病床を25年までに40.1万床に減らし、回復期病床を13万床から37.5万床まで増やす必要があった、ところが実際には25年時点で急性期は51.8万床までしか減らず、回復期も21.1万床までしか増えない見込みだ。病院は診療報酬が高額の急性期病床の縮小を嫌がり、自治体も急性期病床の看板にこだわるが多いためだ。病床の再編は看護婦らの限られた人材を最適配備するために欠かせず、いよいよ待ったなしになっている。介護との連携を深めなくてはならない。要介護比率が6割に近い85歳以上の人口は40年に1,006万人に達する見込み。20年時点の1.6倍に膨らみ医療と介護の両面から支えを必要とする人が急増する。自宅で療養しながら暮らす高齢者が増えると、これを支える在宅医療のニーズが高まってゆく。厚労省の推計によると寝たきりなどで訪問診療が必要な患者数は40年に1日あたり10.9万人となり20年の1.3倍に増える。問題は在宅医療の供給力を増やすための戦略が厚労省になく、体制構築の道筋が全く見えていないことだ。住民に身近な診療所に人員確保などの対応を求めるのか、あるいは夜間・休日を含めて自宅サービスを提供する専門業者を育てるか。「在宅医療が必要」と呼びかけるだけでは体制は構築できない。20年から40年にかけて85歳以上の救急搬送は1.75倍に増える見込みだが、22年に搬送した高齢者の4割は入院が不要な軽症者であった。救急車を呼ぶ前に患者の容態をトリアージし、軽症者はかかりつけ医が対応するなど、病院に過度の負担をかけない仕組みも作らなくてはならない。医療人材が逼迫する中で医療体制を維持

するにはテクノロジーの活用が不可欠だ。医師が常駐しない高齢者施設では 24 時間体制でオンライン診療が受けられるようにするなど安心・安全と効率を両立させる聖域なき工夫が要る。社会保障分野でバックキャスト（再検索）の改革が求められたのは、今回が初めてでない。団塊の世代の全員が後期高齢者に到達し、増大する医療・介護の負担が現役世代の活力をそぐ「2025 年問題」への対応も同様だった。この問題は 1990 年代から指摘され、30 年程度の準備期間があった。にもかかわらず負担と給付の改革は牛の歩み。社会保障の負担に対する現役世代の悲鳴は日増しに強まっている。ここ数年の出生率が急落しているのは、25 年問題への対応を失敗した一つの証左かもしれない。医療の 40 年問題への残された時間は 15 年程度。登る山の険しさに比べ、準備期間はあまりに短い。新たにできる政権は強烈な危機感を持って改革に臨むべきだろう。