

少子高齢化、人口減少と必要病床数、病床削減

宮城県保険医協会顧問 北村 龍男

はじめに

4病院統合・合築、刈田総合病院の病床削減と少子高齢化、人口減少は関わりが深い。高齢化では、救急搬送が増え、急性期病床の需要は増える。少子化社会、人口減少を克服するためには医療の充実はかせない。

この少子高齢化、人口減少に対応する政策を持ち、克服する政策を実現しないと、その先に展望が見いだせない。

1. 国・宮城県のめざすこと

4病院の統合・合築、刈田総合病院の病床削減問題は、国の政策に沿い、国の支援のもとで勧められている。宮城県、白石市は何をめざしているか。

1 1. 4病院の統合・合築と少子高齢化、人口減少

1 1 1. 宮城県の「考え方」からの抜粋

宮城県の「仙台医療圏の4病院の統合・合築に係わる宮城県の考え方」（以下、「考え方」）から少子高齢化、人口減少に触れたところを抜粋する。

「病床機能別に見た場合、需要が大きく伸びるのはリハビリなどを行う回復期病床です。これは、需要増が高齢者の増加に起因しているためですが、2040年に4,507床が必要とされているのに対し、2020年の時点で回復期病床と報告されているのは1,501床に留まっています。」

「必要病床数は、高齢化に伴い見込まれる受療増および救急搬送等の受入需要の伸びも反映しています。」

「人口減少・高齢化は確実に進み、これに伴い、医療需要が変化するとともに、労働力人口の減少により、医療従事者の確保も一層厳しくなります。」「人口減少の進展と勤務医の働き方改革により、救急医療機関の集約化が進むことがみこまれます。」

「地域医療構想では、高齢化の進展に伴い、将来的には急性期病床の需要が減り、リハビリなどを行う回復期病床の需要が高まることを見込まれます。仙台圏では、2025年に必要とされる急性期病床数は4,999床、2040年には5,445床と推計されていますが、2020年に各病院から報告されている急性期病床の合計は7,484床と、必要数を大きく上回っている、いわゆる過剰な状態にあります。」

「限られた医療資源の中で、周産期医療体制を確保して行くためには、市町村単位でなく医療圏を基本に、広域的な視点も踏まえて検討する必要があります。」

「県内それぞれの地域で安心して出産できる体制を構築することが、重要であると考えています。そのことにより、将来に向けて、出生数の増加につながるものと考えています。」

「総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院が、新病院として移転することで、バランスの取れた周産期医療体制の確保につながるものと考えています。」

1 1 2. 「考え方」に対する見解

☞回復期病床の増床が必要なのはその通りである。

☞医療従事者の確保のためには、医療従事者の増員をはかる必要がある。

☞高齢化の進展で、救急搬送は増加している。急性期疾患が増えることを示しており、急性期病床増が求められる。

☞周産期医療では、まず、みやぎ県南中核病院の分娩を再開することが重要である。現在の医療供給体制のまま、移転だけでは解決にならない。安心して出産できる体制は必要であるが、それだけでは出生数は増加しない。

☞地域医療構想では、何故急性期病床は伸びないのか？ 国の「必要病床数推計ツール」を用い、その結果を根拠に検討されているためと思われる。必要病床数については、改めて検討する。

1 2. 刈田総合病院の病床削減と少子高齢化、人口減少

1 2 1. 白石市の「現状について」からの抜粋

宮城県白石市の「公立刈田総合病院の現状について」（以下、「現状について」）より、少子高齢化、人口減少について焦点をあて抜粋する。

「年令層の分析から白石市における高齢化比率は上昇傾向にあり、そのことにより医療需要にも大きな転換が起こることが予想されます。」

「刈田総合病院を運営する白石市外二町組合を構成する各自治体における将来人口は、平成27年（2015年）と比較し、令和12年（2030年）では約20%、令和27年（2045年）では40%減少することになります。仙南地域でも人口減少、年齢構成の変化から医療需要の転換が予測される中、仙南医療圏を支えるために「みやぎ県南中核病院」との連携はこれまで以上に重要度を増しています。」

「国は、今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、『医療法』や『地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律』により、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保についての方針を策定しています。」

「白石市の出生者数は平成29年度（2017年度）までは、200人/年の水準を保っていましたが、平成30年度（2018年度）に200人台/年を切ってから、急激な落ち込みになっています。」「人口減少、少子高齢化克服の取り組みも行っています。その中でも、仙南医療圏の核となる刈田総合病院が存在する本市において、安心して出産できる体制を再構築していきたいと考えています。」

1 2 2. 「現状について」から見えてくること

☞白石市は人口減少・高齢化、出生数の減少に危機感を感じている。急性期病床、周産期医療、小児科医療の充実の期待は大きいですが、具体的計画は見えてこない。

☞国の方針に基づいて政策立案している。「重点支援区域」等の支援を利用しようとしている。しかし、これらの施策を強硬に進める出発点は、財務省の「地域医療構想の推進→病床削減→医療費適正化」という発想である。地域医療の充実は期待できない。

2. 必要病床数とは何か

2 1. 必要病床数の算出

必要病床数は、國が進める平均在院日数の短縮等による入院患者の抑制効果等を織り込んだもので、厚生労働省から提供された「必要病床数推計ツール」により算出する。医療資源投入量とは、1患者に対して行われた診療行為を1日当たりの診療報酬の出来高点数で換算したものである。

<高度急性期、急性期、回復期の医療需要>

高度急性期の医療需要は保険点数が3000点超の延べ人数を合計している。

急性期は保険点数が600点以上、3000点未満に該当する延べ人数を合計している。

回復期は、175点以上600点未満に該当する延べ人数を合計している。

<慢性期の医療需要>

現在の療養病床が主な慢性期機能を担っている。また、慢性期機能の中には在宅医療等に対応可能な患者が一定数いるので、慢性期の入院受療率を縮小する目標を設定し、目標に相当する患者数（のみ）を慢性期の患者数として見込んでいる。

<在宅医療等の医療需要>

在宅医療等は175点未満の該当する延べ人数を合計し、在宅医療等の医療需要とする。

現在、在宅医療等を受けている患者数や、医療資源投入量の低い一般病床の入院患者数についても在宅医療等に移行するものとして見込んでいる。

2.2. 受療率（延べ患者数）の低下の原因

年1回行われる「患者調査」から調査当日受診した患者の推計を求め、人口10万人あたりでどのくらいの人が医療機関を受診したかを表す。

受療率の減少は、患者数の減少（予防医療の進展、経済的事情による受診抑制、少子化、人口減少、等）、在院日数の短縮（医療技術の進展、診療報酬等による入院期間の削減、在宅医療への誘導、等）による。受療率の低下は必要病床数に影響を与える。

2.3. 必要病床数からみえてくること

☞医療資源投入量は診療報酬の点数により決められている。診療報酬は、政府の医療費削減政策を反映しており、医療の実態を反映したものとは言いがたい。

☞在宅医療等が重視されている。病院から在宅への流れを意図している。しかし、診療報酬では在宅医療の質は重視されていない。

☞必要病床数を根拠に医療機能を区分することは、「医療費適正化」の政策を目指したものであり、患者の実態を反映したものではない。4病院、刈田総合病院をはじめ、元々公立・公的病院統廃合は、「医療費適正化（削減）」を意図したものである。

3. 少子化で起こること

3.1. 宮城県の少子化の現状

宮城県医師会理事の佐々木悦子氏は「2019年の出生数は前年比5万3,161人減の86万5,239人、合計特殊出生率は1.36で、この30年1.6を下回ったままになっている。人口置換水準（人口維持のための合計特殊出生率）2.07を大きく下回っている。今後30年は、人口減少と高齢化が確実に進む。宮城県の合計特殊出生率は1.25で、東京都に次ぎ全国2番目に低い。これは20～30年後に人口が約半分になることを意味している。」と指摘している。

一方、村井知事は「全国で一番低いのは東京都ですが、子どもを持つ若い人がどんどん

入ってくるので子どもの数は減っていません。『少子化＝人口が減る』の分けでないのです。そのような社会づくりが重要だとおもいます」と述べている。

3 2. 現状をどう見る

☞少子化を放置して、持続可能な社会は作れない。このままでは宮城県に展望はない。

☞特に、宮城県知事には危機感もなければ、少子化を克服する意図も見られない。

4. 高齢化で起こること

4 1. 高齢化の現状

宮城県は2021年3月末現在の高齢者人口調査をまとめた。高齢者人口は646,330人で、前年比で総人口が0.4%減少したが、高齢者人口は1.3%増加している。県全体の高齢化率は前年比0.5ポイント増の28.4%だった。在宅一人暮らし高齢者数は139,393人で、65才以上の高齢者人口に占める割合は21.6%である。

4 2. 高齢者は受療率が高く、医療が必要

年齢階級別受療率は、15才未満を除くと加齢に伴い受療率は増加する。2019年の15～24才は2,061/10万、65～74才は10,839/10万、75才以上は15,640/10万である。高齢者ほど受療率が高く医療が必要であると推定される。

4 3. 高齢化と救急搬送

宮城県の人口は減少傾向にある。2045年には総人口が1,900千人を割り込み、高齢化率40%台の水準になると推計されている。2017年は2,323千人、高齢化率27.1%であった。救急自動車による出動件数、救急搬送人員は、いずれも増加傾向にある。2016年と2006年の比較では、救急出動件数は約1.9万件（約23%）、救急搬送人員は約1.6万人（約20%）増加している。

救急搬送人員の増加は年齢別に見てみる、高齢者で割合多く増加の原因であることが分かる。この傾向は今後も続くことが予想される。

救急搬送件数の増加等にともない、救急搬送における医療機関への受け入れに時間を要するケースが発生している。宮城県は、紹介件数4回以上・現場滞在時間30分以上とも、全国平均を上回っている。救急病床が不足しているためと推測される。

4 4. 高齢化により医療需要は増加

☞高齢化により、すべての機能の病床の需要が増加する。急性期病床を減らす根拠は見いだせない。

☞従って、2025年、2040年に向けて、病床削減の選択肢はない。

5. 全世代型社会保障

5 1. 全世代型社会保障検討会議の最終報告の要点

「最終報告」では、「第1章 はじめに」で、これまでの検討経緯、全世代型社会保障改革の基本的考え方を示している。

「人生100年時代の到来を見据えながら」、「社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討してきた」、「目指す社会像は自助・共助・公助」であり、「社会保険制度の重要な役割を踏まえて」、「社会保障制度を構築」するとしている。

「少子化対策を大きく前に進めるため」、「不妊治療の保険適応等」、「待機児童解消」、「男性の育児休業の取得促進」といった「少子化対策をトータルな形で示す」としている。お年寄りだけでなく「社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討した。」と記している。

高齢化に関しては、「団塊の世代が75才以上の高齢者となりはじめる中で、現役世代の負担上昇を抑える」ため、高齢者には「少しでも多くの方に『支える側』として活躍頂き」、「能力に応じた負担（増）頂くことが必要」であるとして、「高齢者医療の見直しの方針」を示している。

「このような改革に取り組むこと」で、「全ての世代が公平に支え合う『全世代型社会保障』への改革を更に前に進めていく」と強調している。

「第2章 少子化対策」では、「総合的な取り組み」を行うとして、先に示した3項目を挙げている。

「第3章 医療」で、「すべての方々が安心できる社会保障制度を構築」するとして、「医療供給体制の改革」、「後期高齢者び自己負担割合の在り方」、「大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大」を行うとしている。

「第4章 終わりに」では、「切れ目なく全ての世代を対象とする」とともに、「全ての世代が公平に支え合う『全世代型社会保障』の考え方は、今後とも社会保障改革の基本であるべき」と強調している。

5.2. 「最終報告」の問題点

- ☞ 「最終報告」は社会保障を、社会保険にすり替えようとしている
 - ☞ 格差が広がり、貧困が増えている現状では「自助・共助」は求められない。全世代が支え合うなどと、政府は第三者の立場からの政策提示である。
 - ☞ 少子化対策は、総合的な取り組みとしているが、目玉をいくつか提起しただけである。
 - ☞ 高齢者の実態を全く見ていない。
 - ☞ 「全世代型社会保障」は、高齢者には負担をお願いする、少子化対策ではいくつかの個別政策を提示したのみである。
- 追) 「最終報告」では、現役世代に関しては「第201回国会では労働や年金分野等での所要の改革が実現した」と記載され、具体的な施策についてはふれていない。

まとめ：日本社会は持続可能か、求めらる根本的な変革

国・県の政策に基づき病床削減を実施すると、その先に待ち受けているのは、更なる人口減少と病床削減であろう。

高齢化に対しては、医療の充実が求められる。救急搬入が増加する中で、急性期病床を削減する選択肢はない。

少子化に対し、周産期医療・小児医療全般の充実が求められる。

持続可能な社会が叫ばれている。「全世代型社会保障」など少子高齢化社会の政策から見えてくるのは、日本の社会そのものの縮小化であり、日本の持続可能性が危惧される。日本の社会には根本的な変革が求められている。

参考文献・資料

- ①宮城県：仙台医療圏の4病院の統合・合築に係わる宮城県の考え方、令和3年12月20日
- ②宮城県白石市：公立刈田総合病院の現状について
- ③佐々木悦子：宮医報、2021 Apr
- ④みやぎ県政だより、令和4年1月2月号、新春インタビュー
- ⑤宮城県長寿社会政策課企画推進班：高齢者人口調査結果、HP掲載、2021年7月2日
- ⑥宮城県保健福祉部医療政策課：救急医療施策の現状と課題、2018年11月
- ⑦厚労省：地域医療構想策定に係わる必要病床数の推計について、2014年
- ⑧全世代型社会保障検討会議の最終報告（全世代型社会保障改革の方針）、閣議決定、令和3年12月15日

2022/05/09