＜基調講演概要＞

「地域医療構想・医療計画が求められているのは何故か」

ー今　日本が直面する危機ー

- 介護と医療の課題として、団塊の世代が全て７５歳以上となる「２０２５年問題」がある。これは、単に高齢者が増えるだけではなく、総人口が減る一方で急速に高齢者人口が増え、要介護者は１．５倍、疾病を持っている方は１．３倍になる。
- これらに対応するためには、単純に考えると医師や看護師を１．５倍に増やす必要があるが、急速に増やせるのかという問題や、また、一時的に増やしたとしても、今後人口は減る。それらをどう解決するのかということで策定されたのが地域医療構想や医療計画。

- これまでの日本の人口構造をみると、１９９０年には、２０～６４歳の生産年齢人口５．１人で６５歳以上の高齢者１人を支える構造だったが、２０１０年には生産年齢人口２．６人で高齢者１人を支え、少子高齢化が進む２０６０年には、生産年齢人口１．２人で高齢者１人を支える必要があると言われている。
- 高齢者は今後主に都市部で増加し、大阪府ではおよそ１．８倍になる。しかし、これらの高齢者を受け入れる人手やお金は、都市部にはない。支出額は増加しており、現在の社会保障給付費は約１１０兆円。このまま支出が増加すると日本は財政的に破たんする。また、財政的に破たんしなくても人手不足という問題がある。

- ではどういった医療を提供すれば対応できるのか、ということを考えたのが地域医療構想。ただ、この問題を医療だけで解決するのは困難。
- 実際に医療だけでは受けきれないということが最も鮮明に表れてくるのが、死亡者数の増加。現在の年間死亡者数は約１１９万人だが、２０４０年には約１７０万人になる。死亡者の９割は病院か施設で亡くなられており、死亡場所が今と同じ割合であれば、今後、病院や施設のキャパシティを超えてしまう。また、亡くなられる方を病院で受け入れると、病院は若い方の救急などの受入れができなくなる。これらを解消するには、人とお金をつぎ込んで病院の数や規模を拡大するしかないが、お金も人もない。

- そこで考えられたのが、地域包括ケアシステム。地域包括ケアシステムは、自宅で過ごしている高齢者を医療側や介護側で支えていきましょう、ただそれだけでは支えきれないので、自治会や地域のボランティアなどを含めた地域全体で支えていきましょうというもの。
- これと合わせて医療では、医療計画・地域医療構想を作って対応しようとしている。これまで病院の機能は一つだった。どこの病院でも同じようなことをしていたが、それでは多くの人とお金が必要になるため、病院の機能を４種類（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）に分け、急性期の人は急性期の病院で、慢性期

の人は慢性期の病院で診てもらおうということにした。

- これからは医療のあり方そのものを変える必要もある。これまでの医療は病気を治して自宅に帰る医療が中心であったが、７５歳以上になると病気はなかなか治らない。高齢者が増えていくこれからの医療は、病気を抱えて家でどうやって生活をしていくのかということを考えていかないといけない。
- 治す医療から癒す医療へ、病気を抱えて生き、最期をどう看取るかという医療に変えていかなければ、人口構成の変化に耐えられない状況になっていく。患者側も、短期間の入院で早く自宅に戻れる医療へのシフトというのは、良いことだと思うため、出来る限り在宅医療にというのがこれからの主流になってくると思う。

- 今後、高齢者の増加に伴って、在宅サービスの需要が増加するというのは間違いないが、今、それに対応できるような状況ではない。
- 人手不足の問題以外にも、孤独死が、新聞などでも大々的に報道されているが、今後、一人世帯が増えていく中で、それをよしとしない今の日本の文化では、在宅看取りはなかなか進まない。これには市民、国民の意識改革が必要。

- こういった取組を進めていくためには、まず日本の置かれている苦しい現状を医療界、地域住民に正しく理解していただくことが重要。そのためにはより分かりやすい「見える化」が必要であり、それによって医療界や地域住民の方々が自主的に動き出すということが理想であると思っている。

※基調講演の内容を元に、吹田市で編集しています。