

(参考) 高齢者人口の動向 (単位: 万人、%)

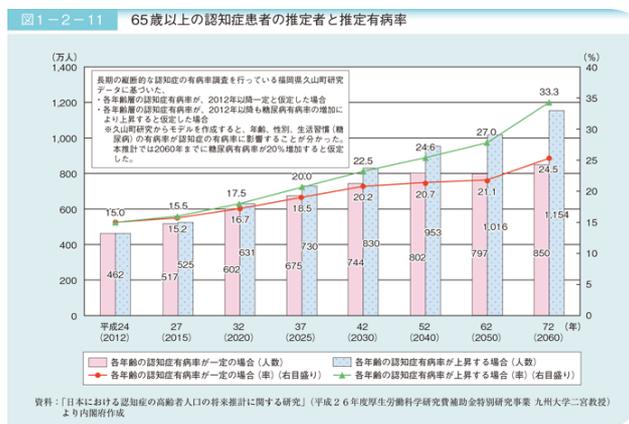
	①2010年人口	②2010~2040 までの増加数	③=2040年人 口 (=①+②)	④増加率 (= ②/①)
東京都	268	144	412	54
神奈川県	183	109	292	60
埼玉県	147	73	220	50
千葉県	134	62	196	46
一都三県	732	388	1120	53
全国合計	2948	919	3867	31

(注) 国立社会保障・人口問題研究所調査により土地総合研究所作成

(必要な対策)

図表1から考えるべき政策は言うまでもなく、高齢者人口が急増する大都市圏での医療・介護施設の不足に対する対策である。高齢者世帯は、単身又は老夫婦世帯が多い中で、今後高齢者の認知症発症率は増加傾向にあり、厚生労働省の推計では認知症有病者数が2012年の462万人から2040年には953万人へと倍増が見込まれる状況の下では(図表2)、地域包括ケアシステムに依存した在宅中心の医療・介護対応は容易ではないと思われる。加えて、地価水準が高く、他の土地利用用途との競合が起こりやすい大都市圏で、上記のような急激な高齢人口増に対応する医療・介護施設整備が可能なのは疑問である。やや古いが厚生労働省が公表した都道府県別の高齢者向けの施設・住まいの整備状況を高齢者人口当たりの整備率でみると、大都市圏の都道府県が遅れ気味であり(図表3)、また、各種の医療介護施設の整備の進捗も、民間の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を除き、全国的に遅れており(図表4)、これまでの他地域での高齢化をはるかに上回る高齢者人口の量的拡大が見込まれる大都市圏での医療・介護施設の拡充は待ったなしの課題である。このため、空き地・空き家の活用、国有地の無償貸し付け、税制の整備、医療・介護従事者の報酬の適正化などの対策が総合的に検討されるべきであるが、地域に委ねるだけでは解決が難しい国全体の課題であり、国がリーダーシップを発揮し、広域的な医療・介護サービス需要にこたえていく体制を整備していくことが重要であろう。

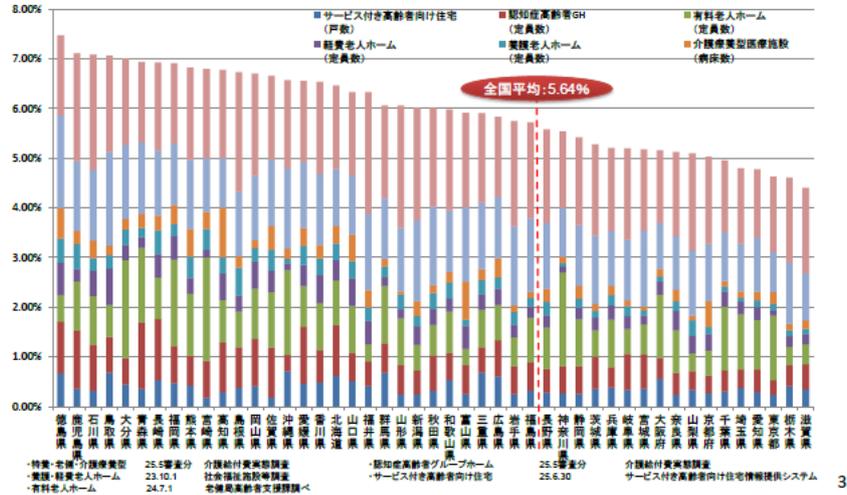
(図表2)



(図表 3)

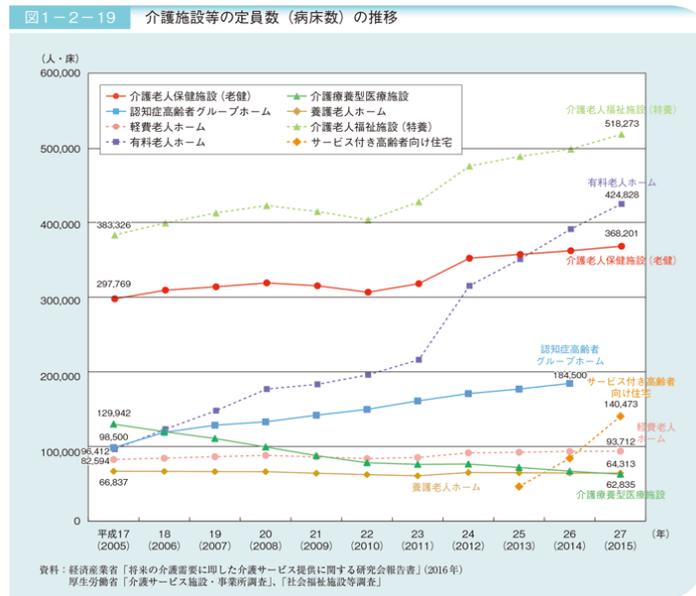
都道府県別 65歳以上の高齢者向け施設・住まいの整備状況

○ 都道府県別 65歳以上の高齢者向け施設・住まい(※)の整備状況は、65歳以上の高齢者人口に対する整備率が全国平均5.64%となっており、地域差がある。
※ 介護保険施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養病床)、サービス付き高齢者向け住宅、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム



(注) 厚生労働省公表資料による。

(図表 4)



(経済財政諮問会議の民間有識者委員が医療・介護の充実に向けて政策を提言)

こうした中で4月12日に開かれた経済財政諮問会議において、民間有識者議員から「社会保障改革の推進に向けて」と題する提言がなされ、医療・介護提供体制の効率化として「新たな地域ごとの将来人口推計の下での大都市や地方圏での医療・介護提供体制の在り方を再検討し、広域化等の地域間連携やオンライン診断、遠隔服薬指導の導入等を促進すべき」とされた。また、医療・介護サービスの生産性

向上として「診療報酬・介護報酬体系について、包括払い¹の拡大、要介護状態の改善等アウトカムに基づく支払の導入等を進めていくべき」、「人口減少の中にあって少ない人手で効率的に保健サービスが提供できるよう、ロボット・IoT・AI・センサー活用、業務分担の見直し、事業所マネジメントの改革等を推進すべき」とされた。

これらの施策が着実に実施に移され、必要な医療・介護施設サービスが将来的に不足をきたさないよう需給バランスをしっかりと把握した施策が展開されることが望まれる。言うまでもなく、これらの必要な実物のサービスが提供されるためには、不要不急の財政支出は極力圧縮されるべきであり、特に社会保障経費の半分を占める年金支出の改革・合理化等が検討されるべきである。

(荒井 俊行)

¹ 包括支払いとは、実際の医療行為とは無関係に、特定の疾患には定額の報酬が支払われる仕組みをいう。