

提 言

超高齢化社会における小児医療

河野 陽一 (千葉労災病院)

少子高齢化といった言葉を耳にするようになって久しいが、人口構造において65歳以上の老年人口の占める割合が着実に高まっている。しかしながら人口ピラミッドの補正を考えるうえで最も重要な少子化問題の解決は全くなされていない。相対的な老年人口の増加だけではなく、絶対数としても高齢者が増え、その増加率は諸外国に例をみないほどの急激な変化である。老年人口の増加は医療需要の増加につながり、その結果として医師不足が危惧されている。医師数が少ないと言われる一方において、わが国の医療事情には人口当たりの病床数や受診回数が欧米諸国よりも明らかに多い側面がある。

医師数については、国家試験合格者数と医籍から抜ける医師数との差を元に推計すると、毎年約4,000名増えていることになる。最近医師数の不足が指摘されているが、どのような基準から考えられているのか。確かに人口当たりの医師数は、経済協力開発機構(OECD)あるいは先進7ヶ国(G7)に比べて少ないが、現在の医師養成数を元に医師数を予測すると、2020年代の半ば過ぎにはG7およびOECDレベルに達するので、入院患者数がピークになる2030年前後までには人口当たりの医師数は欧米並みになる。

老年人口の増加に向けた医療体制の整備が焦眉の急であり、医療ニーズの高まりによる医療費の増大はわが国の経済事情を考えると大きな負担である。国内総生産(GDP)比において欧米諸国に比べて圧倒的に少ない医療費で世界最高水準の医療を維持しているわが国の現状と医療者への過剰な負荷を踏まえると、医療費に対する抑制的な効率化が正しい方向か否かは別の問題である。

小児科医数は、子どもの数が減少していることもあり、少しずつ増加に転じてはいるが、小児科医の不足は引き続きしており、地域の基幹病院でも少ない小児科医が日々の小児科診療に追われている。また、最近進められている医療提供体制の改革については、高齢者の急性期医療から回復期医療の整備が議論の中心であり、小児医療についての取り上げが少ないのが気になる。高齢者数は2040年頃より減少するが、総人口も長期の減少過程に入っているので高齢化率は減少しない。そこで、長いスパンでみた医療政策として、高齢者に対する医療提供体制が問題となっている今、出生を含めた小児医療に焦点を当てた議論がより必要なのではないだろうか。

