

医心 伝心

千年に一度の 人口減少化時代に思うこと

富山県医師会常任理事 松岡 理

私は団塊ジュニアの少し下の世代です。先日、小矢部市医師会の交流会に出席した際に久しぶりに石動の街をゆっくり歩きました。私が小学生の頃は商店が並び、町内には八百屋も魚屋もパン屋も豆腐屋もあり、路上にはベンチに腰掛けて歓談している年長者や、気さくに声をかけてくださるご近所さんがおられました。同じ場所ですが、40年経つと、道路拡張で昔の街並みはなく、お店だった家々はシャッターが降りており、誰とも会いませんでした。淋しく思うと同時にいやがおうにも大きな社会課題に直面化させられました。

総務省の資料によると、日本の人口は鎌倉幕府の頃が757万人、享保改革の頃3,128万人、明治維新の頃3,330万人、終戦時7,199万人、平成16年12月1億2,784万人（ピーク）、令和12年1億1,522万人、2050年9,515万人、2110年5,000万人だそうです。百年前の1915年大正4年が5,275万人で、数字上は元に戻るだけですが、当時の高齢化率は5%だったのに対し、今後2060年には日本の高齢化率は40%を超えます。富山県の人口は、明治9年に「大石川県」から分県した時点で53万人（全国12番目の人口規模）、平成10年の112万人がピーク、現在は98万人です。昨年県内で生まれた子どもは5千人強と12年連続で減少しており、私の生まれた年は16千人だったそうなので、その三分の一未満の数字でした。今後百年に急激に減少する日本の人口の変化は千年の単位で見ても類をみない事態と書かれていました。

今、議論されている「地域医療構想」は、人口減少化社会のインフラとしての医療資源の再分配

です。ずいぶん人が減るのでから医療資源の分配が今のままで良い訳がないのは自明ですが、それぞれの事情や利害があるので、各論は簡単に方針が決まるものではありません。新たな箱を作るより今ある箱と仕組みの運用を変更する方向が合理的と思います。「住み慣れた地域でその人らしく生きることができる社会」と言いますが、例えば、一人の認知症の人を自宅でケアしようと思えば、介護者に過度な負担がかからないようにするには、少なくとも2.5人の人手が必要と試算されています（松本一生, 2011）。そんな人手はどこにもありませんので工夫が必要です。昨年元日に施行された「認知症基本法」は、「予防と共生」を謳っています。認知症は脳組織の経年劣化ですので、認知症が社会問題化するほどに長寿を成し得たと胸を張って良いのでしょうか、そう喜んでばかりもおられません。現時点ですでにケアの人手不足が深刻です。一人でも一日でも長く健康長寿でいていただかなくてはなりません。たかだか数ヶ月認知症を遅らせるだけの効果しか期待できない薬剤の保険適応が承認された背景には国家の切実な危機感がうかがわれます。丁度選挙の時期で、国の予算配分のあり方についての議論を耳にします。人口減少化による社会構造の激変を生きる子や孫の世代には高い教育を与えてやり、その負担を少しでも軽くしてやれないようでは情けないと思います。ですから、教育と医療・保健・介護・福祉への予算配分を減らすことはあってはいけないと思います。