

2016.5.9富山大学附属病院

## 国の進める医療政策と 大学病院の生き残り戦略 -地域包括ケアの推進に必要なこと

城西大学経営学部  
教授 伊関友伸

## 経歴

- 1987年埼玉県庁入庁
- 県民部県民総務課、川越土木事務所管理課、出納局出納総務課、総合政策部計画調整課、健康福祉部県立病院課、社会福祉課、県立精神保健総合センターに勤務
- 1995～6年度大和町企画財政課長(県派遣)
- 2004年4月から城西大学経営学部助教授
- 総務省公立病院に関する財政措置のあり方等検討会委員(2008年度)
- 内閣府公立病院改革の経済・財政効果にする研究会委員
- 医学書院「病院」編集委員
- 特定非営利活動法人ハンズオン埼玉代表理事
- 研究テーマ: 行政学(行政評価、公的組織の変革、地域医療問題、自治体病院の経営変革)
- 博士(福祉経営: 日本福祉大学から授与)



## 国の社会保障政策は どのように動くか

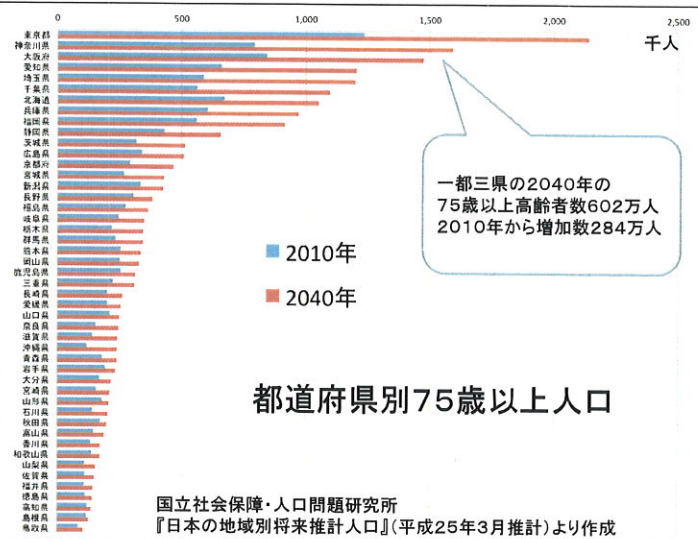
## 社会保障政策を めぐる環境

- 人口の急激な高齢化
- 公債に頼る国家財政

## 人口の急激な高齢化

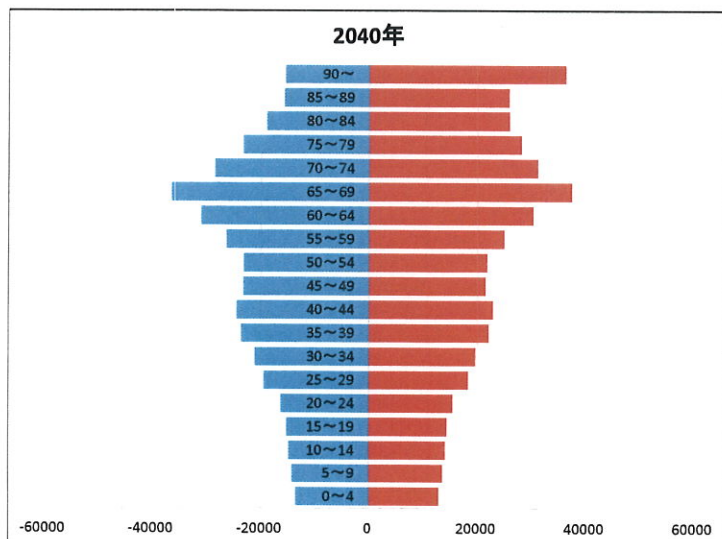
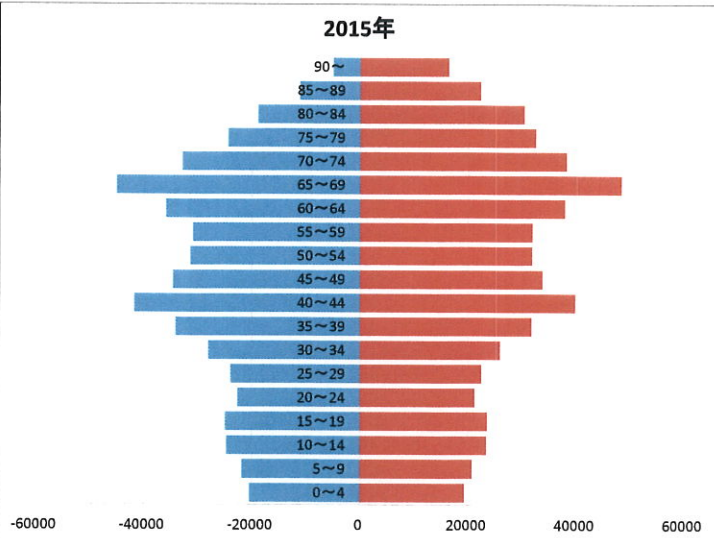
- これからの日本に確実に起きることは、急激な高齢化が起きることである
- 特に1都3県を中心に都市部の都道府県で高齢化が進展する

# 都道府県別高齢化のグラフ



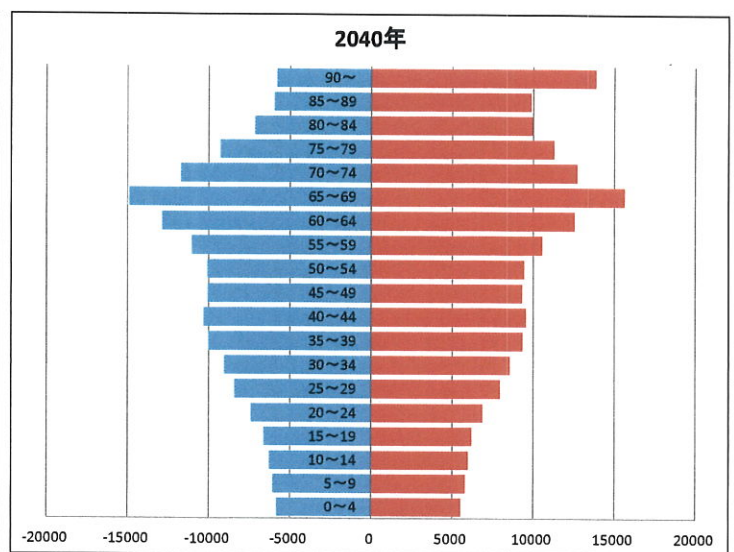
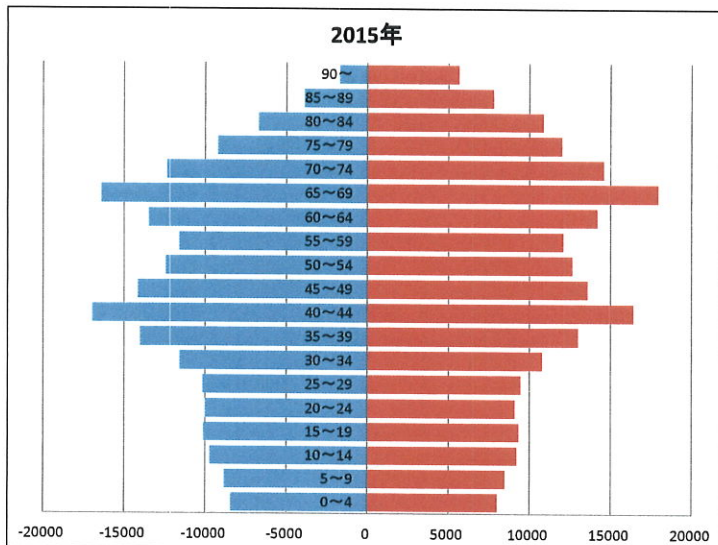
# 富山県の将来人口

国立社会保障・人口問題研究所  
『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)より作成



# 富山市の将来人口

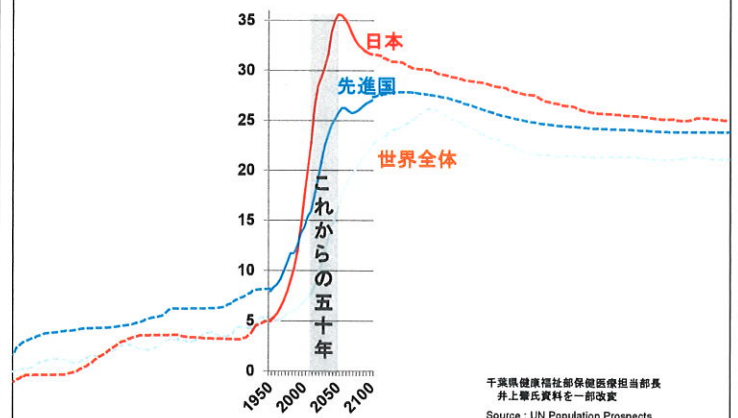
国立社会保障・人口問題研究所  
『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)より作成



## 地域の最重要課題は 高齢者をいかに支えるか

- これからの日本にとって最重要課題は、激増する高齢者の生活をいかに支え、看取っていくかである

## 世界と日本の高齢化超長期推移

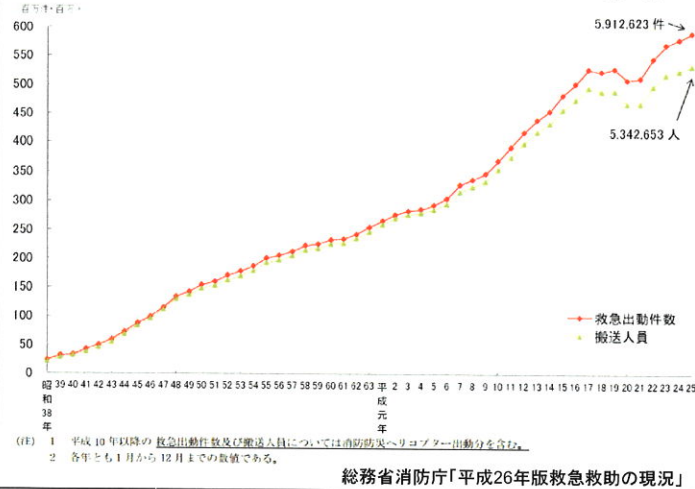


119番から病院まで所要38分、過去最長 東京は54分 消防庁11年調査 日本経済新聞 2012/12/1

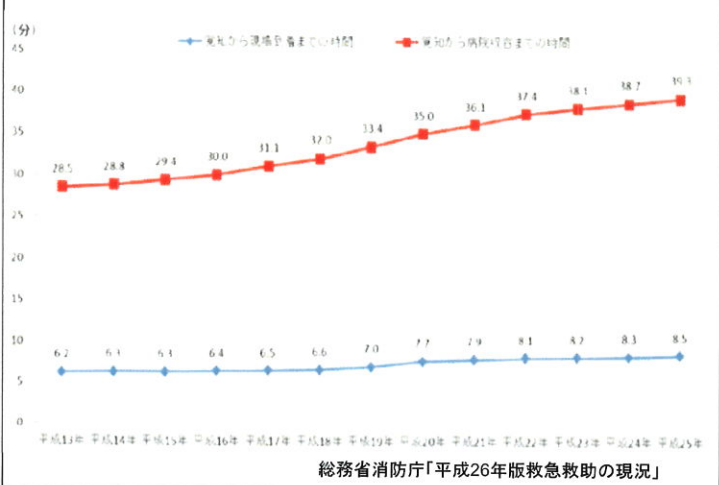
- 救急通報を受けてから救急車で病院に収容するまでの時間は、2011年に全国平均で38分6秒かかり、調査を始めた1985年以降で最も遅くなっていたことが1日までに、総務省消防庁の集計で分かった。

- 病院収容までの時間は、過去最長だった前年より42秒遅くなっており、過去最多の570万7655件となった全国の救急出動件数の伸びや、一人暮らしの高齢者ら搬送先の決定に時間がかかる例が増えているのが影響した。
- 都道府県別で最も時間がかかっていたのは、東京の54分36秒で、埼玉43分36秒、千葉43分12秒が続いた。最短は福岡の29分12秒。(以下略)

## 全国救急出動件数及び搬送人員の推移



## 覚知から病院収容までの時間の推移



## 絶対的な医療資源不足

- 爆発的な高齢者の増加に対し、絶対的に医師・看護師などのマンパワーや入院病床などの医療資源が不足することが予測される
- 入院のための病床・スタッフ不足
- 救急のためのスタッフ不足
- 専門外来のためのスタッフ不足
- 医療のための財源の不足

## 医療政策を考える前提としての医師・看護師不足

- 全国で医師・看護師不足が社会問題になっている
- 医師・看護師不足を分析すると病院の2極化現象が起きていることが分かる

## 病院の2極化現象

- 医療の高度・専門化に対応し、医師・看護師が集まる病院は収益が上がり、医療機能の向上のための再投資がしやすい
- 医師・看護師の集まらない病院は、収益が上がらず、医療機能向上のための再投資ができない
- 成長する病院と衰退する病院に2極化している

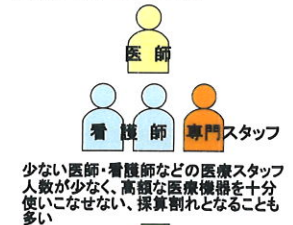
## 病院の2極化現象

医療の高度・専門化に対応した急性期病院



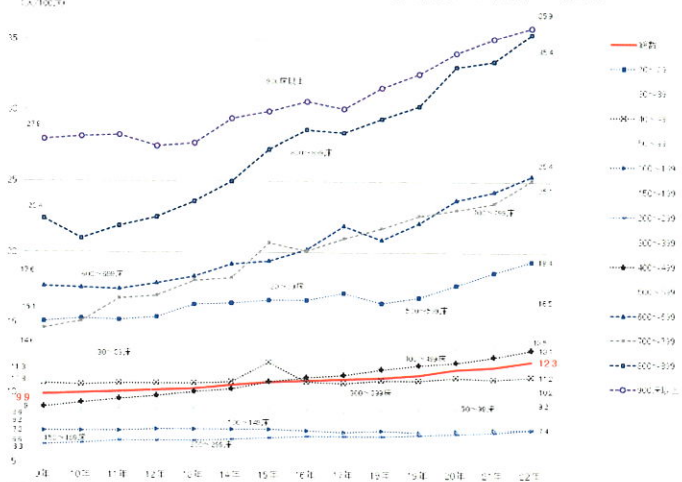
最新の高度・専門医療を提供  
短い平均在院日数、大量の患者を早いベッドの回転数で受け入れ  
高い診療報酬(高い入院基本料+医療加算)

医療の高度・専門化に対応できない病院

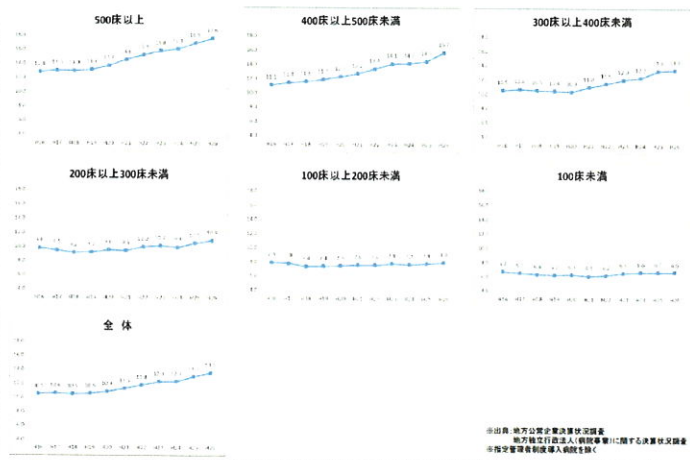


人員が少なく、最新の高度・専門医療を提供できない  
平均在院日数は長くなる、患者も他の医療機関に流れやすくなる、社会的入院で病床を埋めることも多い  
低い診療報酬(低い入院基本料+医療加算を取れない)

### 病床規模別1病院100床当り常勤換算医師数の推移

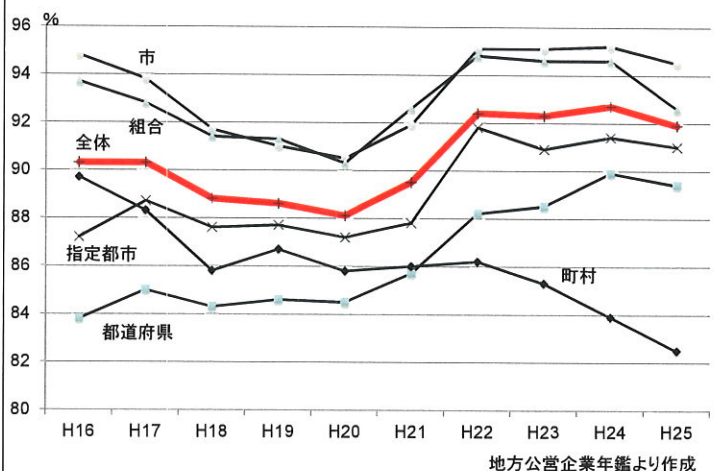


### 公立病院の病床規模別常勤医師数（100床当たり）の推移

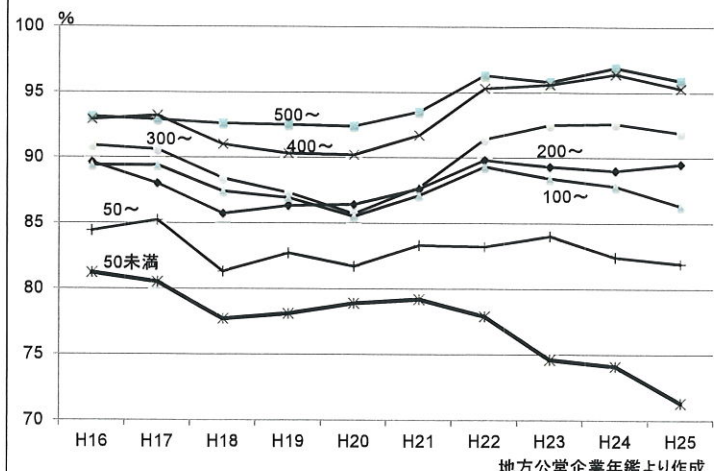


総務省準公営企業室「公立病院改革の取組について(2015年10月)」

### 自治体病院経営主体別医業収支比率の推移

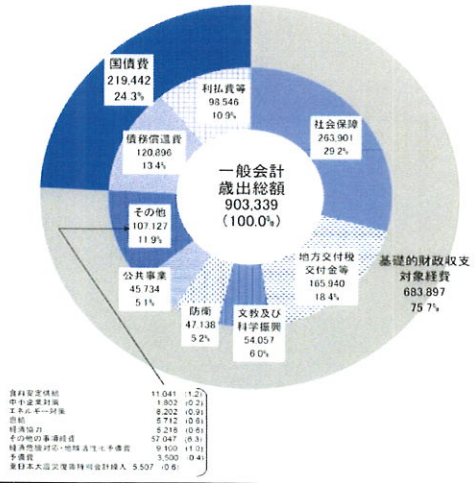


### 自治体病院病床規模別の医業収支比率の推移

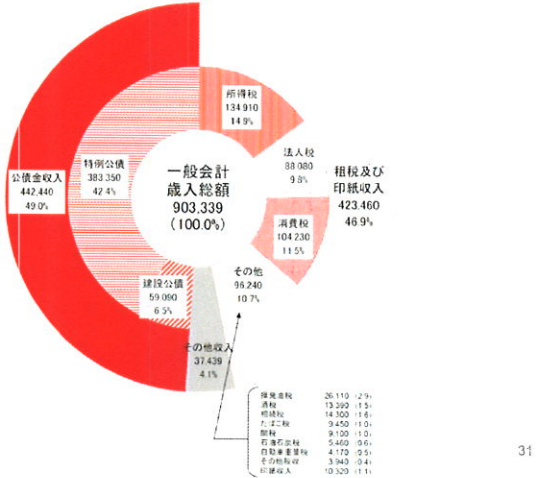


# 公債発行に頼る 国家財政

### H24国一般会計歳出予算

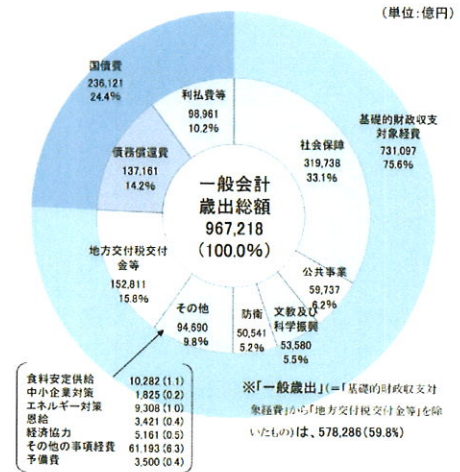


## H24国一般会計歳入予算



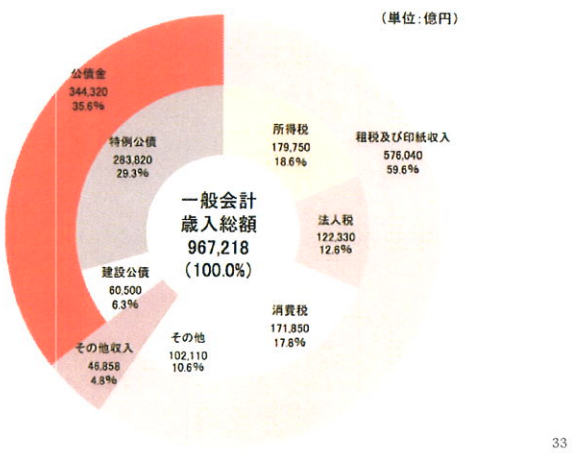
31

## H28国一般会計歳出予算案



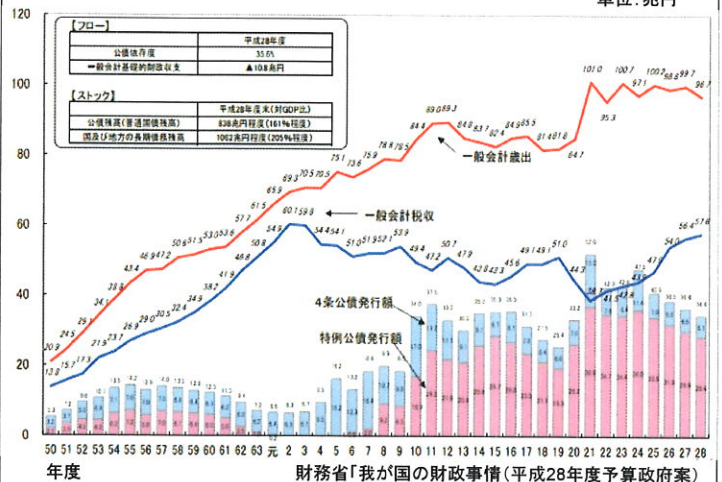
32

## H28国一般会計歳入予算案

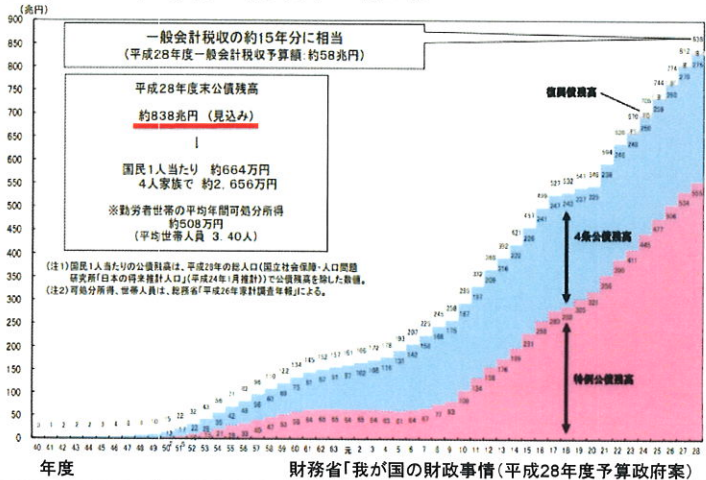


33

## 国債発行額の推移



## 国債の累積発行額の推移

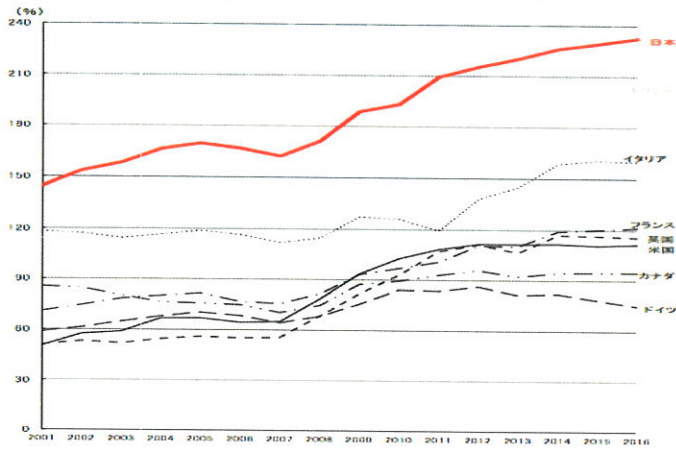


## 国・地方の長期債務残高

	(単位: 兆円程度)										
	平成10年度末 (1998年度末)	平成15年度末 (2003年度末)	平成20年度末 (2008年度末)	平成21年度末 (2009年度末)	平成22年度末 (2010年度末)	平成23年度末 (2011年度末)	平成24年度末 (2012年度末)	平成25年度末 (2013年度末)	平成26年度末 (2014年度末)	平成27年度末 (2015年度末)	平成28年度末 (2016年度末)
国	390 (387)	493 (484)	573 (568)	621 (613)	662 (645)	694 (685)	731 (720)	770 (747)	800 (772)	842 (798)	866 (818)
普通国債残高	295 (293)	457 (448)	546 (541)	594 (586)	636 (619)	670 (660)	705 (694)	744 (721)	774 (746)	812 (768)	838 (790)
対GDP比	58% (57%)	91% (89%)	112% (110%)	125% (124%)	133% (129%)	141% (139%)	149% (146%)	154% (149%)	158% (152%)	161% (153%)	161% (152%)
地方	163	198	197	199	200	200	201	201	201	199	196
対GDP比	32%	40%	40%	42%	42%	42%	42%	42%	41%	40%	38%
国・地方合計	553 (550)	692 (683)	770 (765)	820 (812)	862 (845)	895 (885)	932 (921)	972 (949)	1,001 (972)	1,041 (997)	1,062 (1014)
対GDP比	108% (108%)	138% (136%)	157% (156%)	173% (171%)	179% (176%)	189% (187%)	196% (194%)	201% (196%)	204% (199%)	207% (198%)	205% (195%)

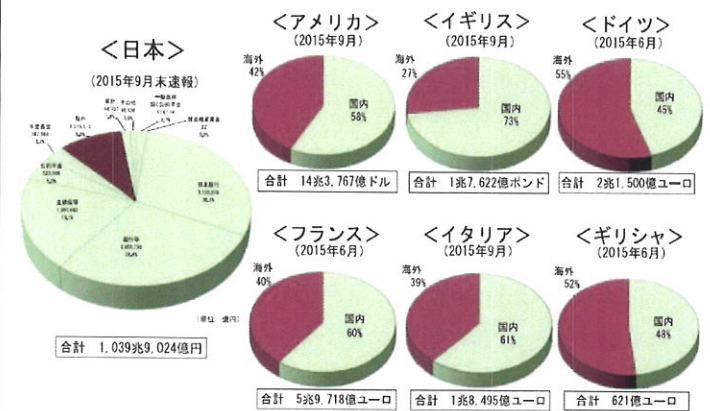
財務省「我が国の財政事情(平成28年度予算政府案)」

# 債務残高の国際比較(対GDP比)



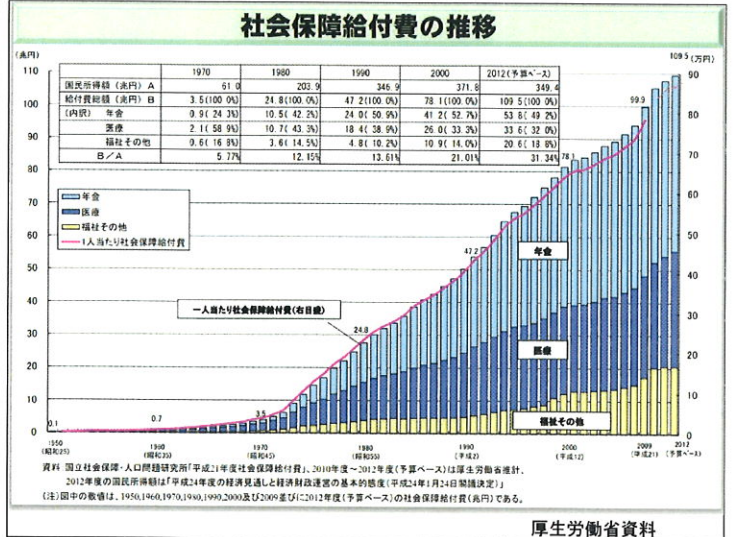
財務省「我が国の財政事情(平成28年度予算政府案)」

# 各国の国債等所有者別内訳



財務省「H28日本の財政関係資料」

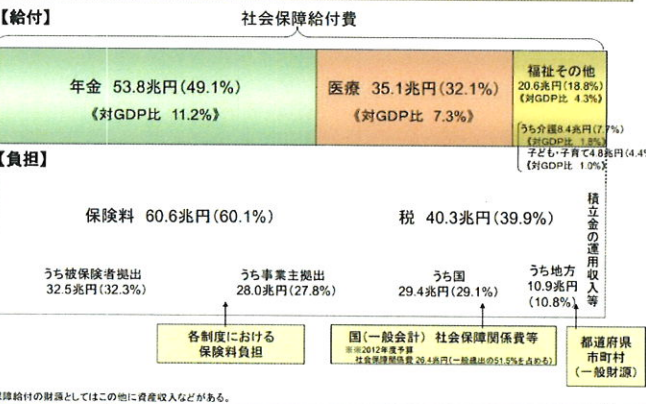
# 急増する 社会保障関係費



厚生労働省資料

## 社会保障の給付と負担の現状(2012年度予算ベース)

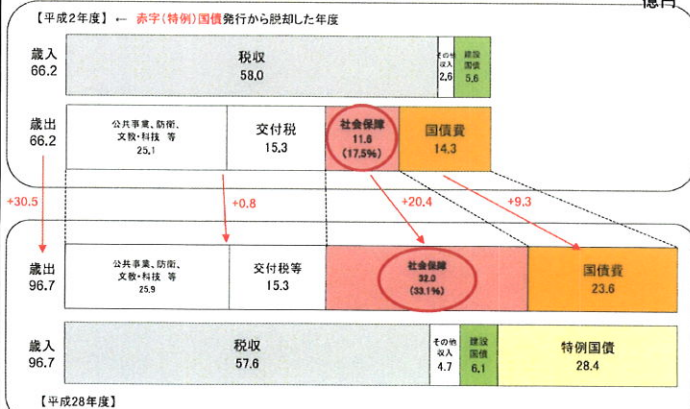
社会保障給付費(※) 2012年度(予算ベース) 109.5兆円 (対GDP比 22.8%)



※ 社会保障給付の財源としてはこの他に資産収入などがある。

厚生労働省資料

## 国一般会計における歳入・歳出の変化



(注) 平成2年度は当初予算、平成28年度は政府案による。

財務省「H28日本の財政関係資料」