

寄稿

済生会宇都宮病院長 吉田良二

「昨今、医療を取り巻く環境は厳しさを増すばかりで…」というセリフを読者の皆さまも一度は耳にしたことがあるかと思う。私もまさしくその通りであると感じている。

本稿では、院長職の立場として現況を踏まえながら、医療を取り巻く環境および国が示している今後の方針をより多くの方々にご理解いただけるように、老婆心ながら分かりやすく説明したい。

国民医療費は増加の一途をたどっており、2011年度は約38・6兆円となっている。その半分以上は65歳以上の医療費で、その割合は年々増えている。この状況に対し、国は医療費適正化方針を打ち出して、医療体制を時代に即した形へ再構築しようとしている。

①

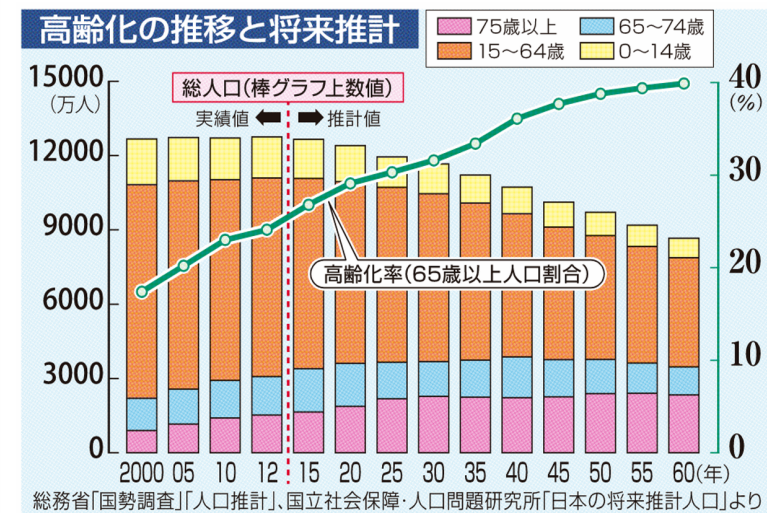
超高齢社会を見据えた医療提供体制



よしだ・りょうじ 1947年、広島県生まれ。慶応大医学部卒。同大病院内科勤務などを経て、1982年に済生会宇都宮病院へ。診療部長、副院長を歴任し、2011年4月から現職。

「高齢化」について、現状を簡単に整理したい。皆さまは「2025年問題」という言葉を聞いたことがあるだろうか。団塊の世代の人たちが75歳以上となり、人口の4人に1人

ため、今後、医療需要がより高くなることは間違いない。さらには世帯構造や疾病構造の変化により多様化すると思われる。そのため、現状の医療提供体制ではこの変化に十分に対応できないのではないかと危惧している。



主要政策は「機能分化」

が後期高齢者という超高齢化社会を迎える年である。

日本の高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は10年に23・0%だったが、25

宮病院の13年データを紹介しますが、入院患者の48・5%が65歳以上となつていく状況で、やはり増加傾向にある。医療を必要とする大半は高齢者である

単に説明する。12年現在、日本の入院ベッド数は一般病床が109万床ある。簡単に区分すると、救急患者の治療や専門的な手術等を行う「急性

期」、急性期を経過した患者に在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する「回復期」、慢性期疾患で長期療養を目的とする「療養期」などの病床がある。

現在、病院の大部分が「急性期」を担う病床で運営されており、「回復期」「療養期」が不足してしまっている。その結果、回復期の患者が急性期病床を占有してしまい、救急患者の収容ができないという悪循環に陥るケースも見受けられる。国はこのようなアンバランスな状態を是正するべく、主要な方策の一つとして「地域医療ビジョン」を打ち出している。都道府県は、医療圏ごとの医療機能の将来の必要量を把握し、バランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために地域医療ビジョンを策定し、医療計画へ盛り込むことで機能分化を推進することとなっている。このような流れで医療界全体が大きく動いているということを知っていただきたい。

県内の地域医療の拠点を担う立場から、済生会宇都宮病院の吉田良二院長が医療の現状や今後の在り方について寄稿する。