

# 指標

## 2040年問題

副会長  
深澤 雅則

### はじめに

少子高齢社会がますます顕著になるわが国において、何年も前から2020年問題、その後団塊の世代が75歳になる2025年問題が直近の課題であったが、すぐ目前に迫っている。すでに多くの産業や医療において人手不足が始まってきているが、団塊ジュニア世代が高齢者になる2040年には超高齢化と少子化によって生産年齢人口がさらに減少する。(図表1)

大都市圏では地方からの人口流入により人口減少は目立たないが、地方の市町村では若者の都市への流出とともに高齢者人口も減少していくことで産業活動や行政サービスの低下、地域全体の沈滞が予想される。当然、医療や介護分野でもサービスの担い手が減少し、人員の効率的な配置、過剰な医療設備の縮小、他の医療機関との連携により役割分担がより求められる時代となる。

### 1. 人口の推移

わが国の総人口は2015年度に1億2,700万人、2040年には1億1,000万人に減少すると推計されている。本道の総人口は2015年度538万人、2040年には428万人と推計され、110万人もの減少となる。(表1) これからの20年間で100万人以上の人口減少は一次産業をはじめサービス業までかなりの労働力不足を来す。医療や介護の面でも同様で、既に地方の市町村においては医師不足はもちろんのこと看護師、看護助手、介護職員の不足が切実なものとなってきている。

平成30年簡易生命表によると平均寿命は昭和22年男性50.06歳、女性53.96歳、平成30年には男性81.25歳、女性87.32歳、2040年頃には女性90歳くらいと予想され、ますます高齢社会へと向かっている。一方で少子化が著しく、出生率が1.41から1.44くらいにとどまると、2010年を100とすると15歳未満の

人口は2040年には54と半減してしまう。同時に15歳から64歳の生産年齢人口は2010年と比較して61に減少。これは北海道のあらゆる産業にひどい人手不足による生産性の低下をもたらす。高齢化率も2010年の24.7%から2040年には40.7%と超高齢社会を迎える。(表2)

戦後すぐの昭和22年頃は出生数が死亡数をはるかに上回り、戦後のベビーブームと言われた時代で近所には子供たちがあふれていた。それが平成17年以降出生数が低下し、死亡数の方が上回って人口減少社会へと進んできている。(図表2)

### 2. 少子化対策

人口減少、出生率低下に対し、国はより早く確実な政策を打ち出すべきであった。少子化相を任命し、予算を確保したが今までこれはと言った施策は感じられていない。日本創成会議・人口減少問題検討分科会報告書を出しているが、若いうちに結婚、出産、子育てしやすい環境を作り、1人っ子で終わるのではなく何人も育てられるよう保育園、託児所、学校に入ってから学童保育の充実など施策がいくらかもあると思う。待機児童問題などない社会にしないのはならない。昔は近所のおせっかいおじさん、おばさんが見合い話を年頃の若者の居る家に持っていったりしていたが、今思えば意外と効果があった。

### 3. 地域医療構想の先へ

平成31年3月の市町村病院は88病院、不採算地区病院は63病院で、救急告示病院76病院、病床利用率は68.3%である。ほかの公立・公的医療機関も病床利用率は似たような状況である。厚生労働省は地域医療構想に関するワーキンググループにおいて、公立・公的医療機関の役割を分析し、構想区域内の近接する医療機関や、その医療機関が診療機能として、がん、心血管疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修・派遣機能の9領域の実績が特に少ない場合に再編統合に含まれるとしている。民間の医療機関は採算がとれなくなった場合には、規模の縮小や機能変更、廃業など自浄的作用が働くが、公立・公的医療機関は公金が注入され、外的力が作用しないとかなりの不採算および診療機能の低下を来しても改善なく継続してしまう。地域医療構想調整会議では高度急性期、急性期、回復期、慢性期などの機能別議論が話し合われているが、2040年に向けては道内の一部都市を除いて人口減少が著しく、地方市町村においては現在より4割から5割の減少となることが推計されている。患者減少の例として〇市には4つの公的な病院があるが、高齢化率が現在でも高く、2045年頃には著しい人口減のため、急性期病床としては半分以下で十分な数となる。これは現在の病床数を単純に人口減に比例させて出した数字であるが、病床稼働率

70%を考慮するとさらに少ない数となってしまう、ダウンサイジングや機能変換、統廃合が必要となってくるだろう。(表3)

#### 4. 医師不足と医師の偏在

本道の二次医療圏別医師数が人口10万人当たり全国平均の240.1人を上回っているのは上川中部と札幌圏の2ヵ所だけである。しかし全道平均では、238.3人とあまり差がないが平均の50%未満の圏域が根室、日高、宗谷の3圏域で極端に少ない。(図表3) その一方で、2018年の調査で札幌市とその近郊で全道の医師の52%が集中している。医師多数地域から医師少数地域へ応援として医師派遣することも考えられているが根本的解決には不十分である。

道内三大学の医学部入学定員も地域枠医師の増員で増え、地域に多少医師が補充された感じもあるが、まだまだ不足な状況である。旭川医大は122人の定員を昨年117人と5人減らしたが、さらに105人まで減らすことにした。確かに将来的には医師が余る状態は予想されるが、現在および2040年くらいまでは医師の地域偏在が改善されなければ地方での医師不足はいつまでも続くであろう。

札幌市およびその近郊では毎月2～5ヵ所くらいの無床診療所が新規開設されている。地方都市や市内で勤務していた医師がわずかの隙間やメディカルビルに入って開業するわけであるが、実際のところ飽和状態に近いと言って良い。その反面、地方の市町村では開業医の高齢化や病気により閉院する所が増えてきている。これから人口減少する地域では、当然患者も減るので開業して採算が合うようにするのは難しいかもしれない。既に一部の市町村では公設民営の診療所として募集していたり、赤字の場合には補填する条件の所まで出てきている。町、村に1ヵ所でも診療所があれば、軽症の場合は治療可能であり、重症と判断された場合は治療可能な医療機関へ搬送することで地域住民にとっても役に立つ存在となる。このような地域では、偏った専門医はあまり役に立たず、総合診療医が望ましい。国は都市部への医師集中と診療所の開設を地域医療構想に絡めて抑制しようとして外来医療計画を打ち出してきたが、特に強制力がなく、医師偏在対策は2040年に向

かってもなく見えない状態である。

#### 5. 交通網

地方市町村の人口が減って無医村が増えてくるのが予想されるし、病院も機能が低下して高度医療が必要な場合、今後は患者搬送のため交通体系の整備が今以上に必要となってくる。50年前は自家用車を持っている人は珍しかったが、現在はかなり多くの家庭が自家用車を持っている。隣の村まで20～30kmもある所では、病院の受診には道路の整備が重要であり、都市間の搬送には高速道路延伸、整備がさらに望まれる。道内のドクターヘリも4機体制となり順調に運用されている。メディカルウイング(ジェット機)の運航も行われているが、計画搬送だけであり、非常時の救急搬送に使えるようになることが望まれる。

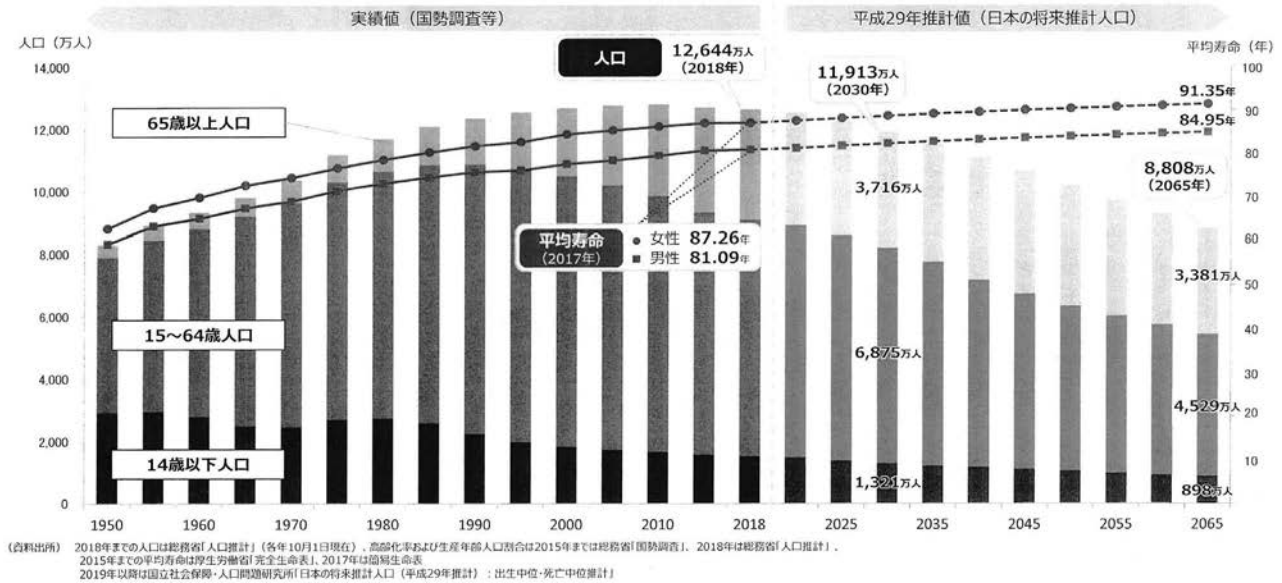
道内の鉄道は50年前には4,000kmあったが、今は2,500kmに縮小された。今後もさらに廃止される線が出てくるのが危惧される。(図表4) 2040年に向けて道内の空港間を結ぶ近距離航空がもっと便数を増やし、働きに行く時間や病院受診に都合の良い時間になるように期待している。

#### むすびに

2040年問題とは少子高齢化がいつそう進み、生産年齢人口がさらに減って、日本社会全体が労働力不足に陥る。2018年5月の経済財政諮問会議では、2040年の社会保障給付費の総額は190兆円で2018年の1.6倍になる。介護が2.4倍、医療が1.7倍、年金はマクロ経済スライドで抑制されるため、1.3倍にとどまる。2040年の日本の人口は約1億1,000万人となり、1.5人の生産年齢人口が1人の高齢世代を支えるかたちとなる。(図表5) 北海道の人口も今より110万人減る見込みであり、産業界ばかりでなく、医療、介護においても外国人労働者が入ってくるため、これら労働者に対する医療対策が必要となる。これからの医療、介護現場では、いかに業務の効率化に取り組むかが大事で、ロボット、AI、ICT等の活用、タスクシフティング、医療機関のダウンサイジング、統廃合による大規模化の存続が必要とされる。

# 日本の人口の推移

- 日本の人口は近年減少局面を迎えている。  
2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



図表 1

## 地域別総人口推計

地 域	総人口 (人)						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
全 国	127,095,000	125,325,000	122,544,000	119,125,000	115,216,000	110,919,000	106,421,000
北海道	5,381,733	5,216,615	5,016,554	4,791,592	4,546,357	4,280,427	4,004,973
札幌市	1,952,356	1,974,801	1,976,367	1,959,483	1,924,460	1,870,991	1,805,120
小樽市	121,924	111,129	100,236	89,561	79,253	69,422	60,424
室蘭市	88,564	81,874	74,810	67,834	61,227	55,050	49,377
夕張市	8,843	7,185	5,778	4,603	3,653	2,882	2,253
稚内市	36,380	33,212	29,983	26,795	23,723	20,803	18,083
美唄市	23,035	20,254	17,618	15,173	12,947	10,912	9,092
千歳市	95,648	96,739	96,786	95,985	94,506	92,345	89,658

表 1



## 影響②：担い手の確保がより一層厳しくなる

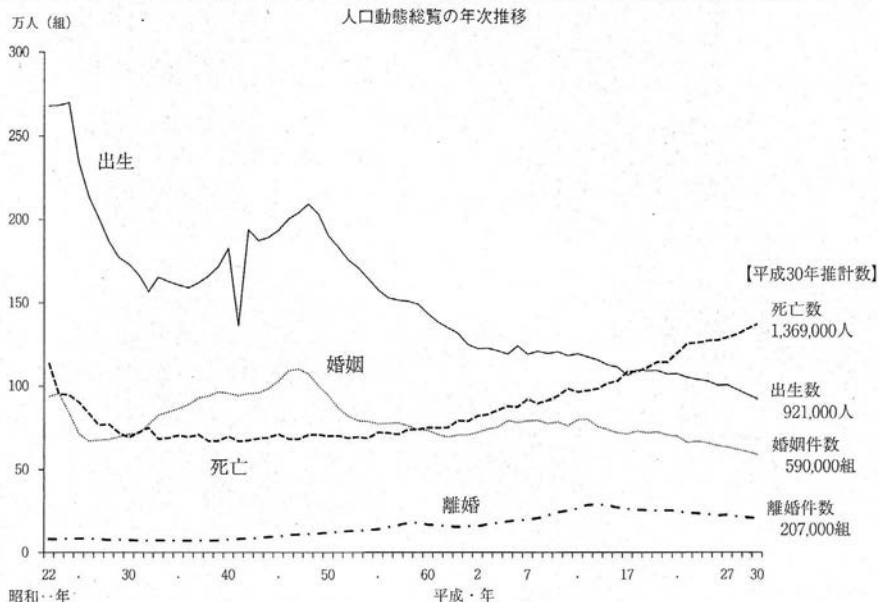
※( )内は2010年を100とした場合の割合

年	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口		高齢化率 (D/A)
	(A)	15歳未満 (B)	15～64歳 (C)	65歳以上 (D)	高齢者人口 75歳以上	
2010	5,506,419 (100)	657,406 (100)	3,488,553 (100)	1,360,460 (100)	671,405 (100)	24.7%
2020	5,178,053 (94)	531,024 (81)	2,950,493 (85)	1,898,536 (125)	881,081 (131)	32.8%
2025	4,959,984 (90)	469,343 (71)	2,774,446 (80)	1,716,195 (126)	1,024,035 (153)	34.6%
2030	4,719,100 (86)	416,789 (63)	2,588,899 (74)	1,713,402 (126)	1,091,485 (163)	36.3%
2035	4,462,042 (81)	381,148 (58)	2,381,512 (61)	1,899,382 (125)	1,077,048 (160)	38.1%
2040	4,190,073 (76)	353,413 (54)	2,129,332 (61)	1,707,328 (126)	1,050,067 (156)	40.7%

(出典：国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月推計))

表 2

## 平成30年人口動態統計の年間推計



厚生労働省は平成30年12月21日付で平成30年(2018年)の人口動態(推計値)を発表した。推計値は1～10月の速報値を基に、11、12月分を推計して1年分を算出した。対象は日本で出生した日本人である。

### 1. 出生数

出生数は92万1,000人で前年より2万5,000人減少した。出生率(人口千対)は7.4(前年7.6)と推計される。

### 2. 死亡数

死亡数は136万9,000人で前年より2万9,000人増加。死亡

率(人口千対)は11.0(前年10.8)と推計される。

### 3. 自然増減数

自然増減数は44万8,000人減で前年よりさらに5万4,000人減少した。自然増減率(人口千対)は3.6減(前年3.2減)と推計される。

### 4. 婚姻件数

婚姻件数は59万組、前年より1万7,000組減。婚姻率(人口千対)は4.7(前年4.9)と推計される。

図表 2

## 総人口推計指数に基づく病床予想数

地 域	2015年		2030年		2045年	
	総人口(人)	指数	総人口(人)	指数	総人口(人)	指数
O市	121,924	100.0	85,561	73.5	60,424	49.6

2015年の総人口を100とした時の総人口の指数

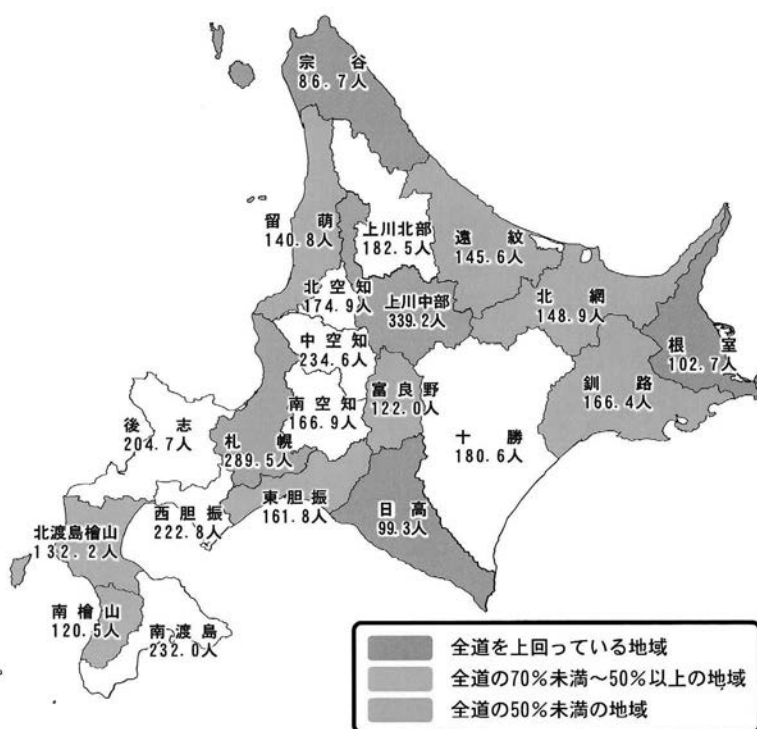
(床)

医療機関名	2015年	2030年	2045年
K 病院	240	176	119
S 病院	258	190	128
C 病院	388	285	192
E 病院	138	101	68

表 3

## 北海道の二次医療圏別医師数

圏 域 名	人口10万 対医師数	全道との 比 較
1 上川中部	339.2	142.3%
2 札幌	289.5	121.5%
3 中空知	234.6	98.4%
4 南渡島	232.0	97.4%
5 西胆振	222.8	93.5%
6 後志	204.7	85.9%
7 上川北部	182.5	76.6%
8 十勝	180.6	75.8%
9 北空知	174.9	73.4%
10 南空知	166.9	70.0%
11 釧路	166.4	69.8%
12 東胆振	161.8	67.9%
13 北網走	148.9	62.5%
14 遠紋	145.6	61.1%
15 留萌	140.8	59.1%
16 北渡島檜山	132.2	55.5%
17 富良野	122.0	51.2%
18 南檜山	120.5	50.6%
19 根室	102.7	43.1%
20 日高	99.3	41.7%
21 宗谷	86.7	36.4%
全 道	238.3	100.0%
全 国	240.1	100.8%



厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

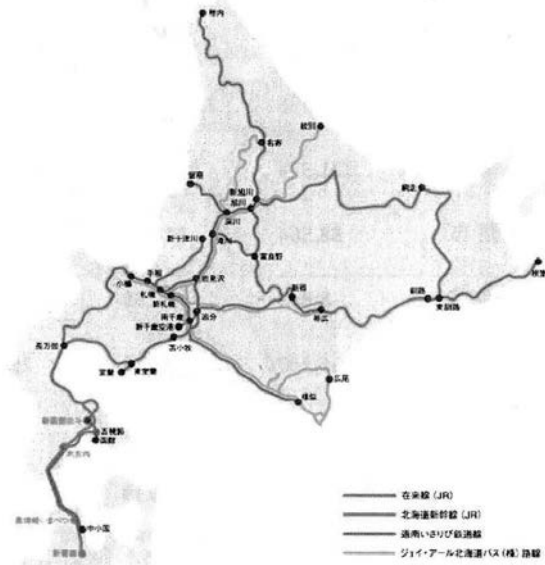
図表 3

# 50年前は4,000kmあった北海道の鉄道、今は2,500km

## 北海道4,000km時代の国鉄路線図



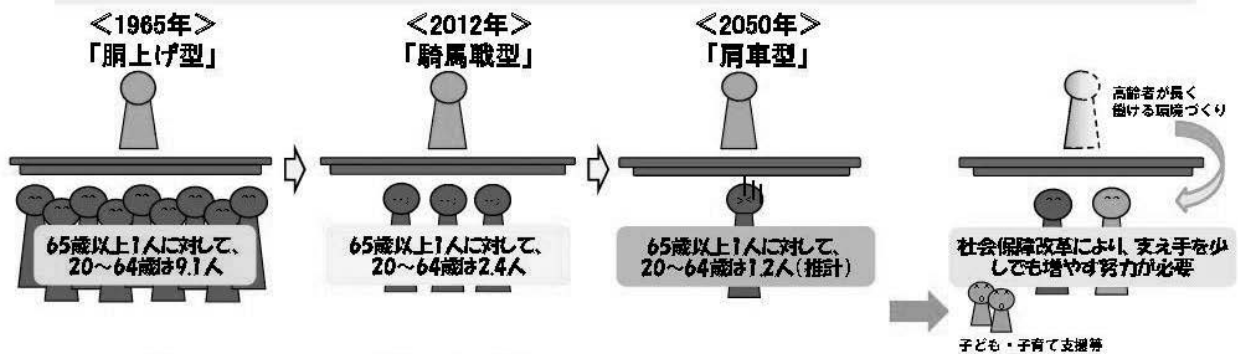
## 現在のJR路線図



図表 4

## 「肩車型」社会へ

今後、急速に高齢化が進み、やがて、「1人の若者が1人の高齢者を支える」という厳しい社会が訪れることが予想されています。



人口(万人)・構成比	1965年	2012年	2050年
65歳以上	623 (6.3%)	3,083 (24.2%)	3,768 (38.8%)
64歳以下	5,650 (56.9%)	7,415 (58.2%)	4,643 (47.8%)
20歳以上	3,648 (36.8%)	2,252 (17.7%)	1,297 (13.4%)
19歳以下			
1年間の出生数(率)	182万人 (2.14)	102万人 (1.37)	56万人 (1.35)

(出所)総務省「国勢調査」、社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」、(出生中位・死亡中位)、厚生労働省「人口動態統計」

図表 5