



## 今後30年で医療はどう変わる

すでに耳にたこができるほど言われている日本の高齢化社会において、社会保障の問題は山積し先が見えない状況です。

コロナ禍により社会システムが急激に変化していく中、医療の世界もDX（デジタルトランスフォーメーション）の波にさらされています。

今後30年、医療の世界を中心に想定されている変化を列挙してみました。

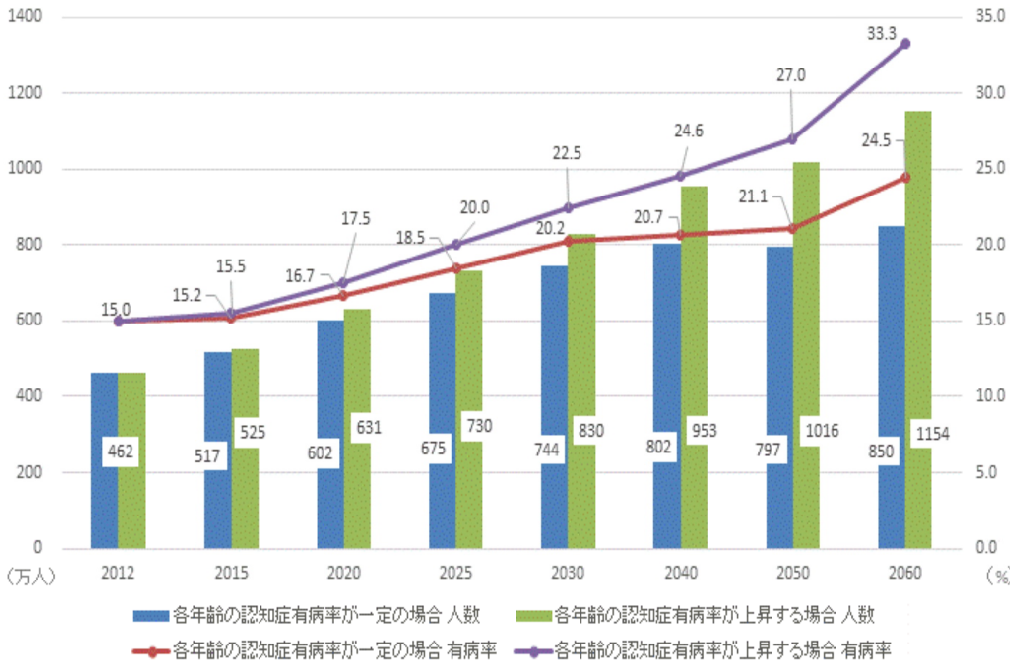
### 人口動態と高齢化に伴う医療費の変化

日本の総人口は2029年に1億2000万人を下回り、2053年には1億人を割ると推計です。2055年には65歳以上の割合が40%近くになり、高齢者1人に対して1.3人の現役世代（15～64歳）という比率になります。

2018年43兆円だった医療費は2040年には94兆円まで膨らむ見込みで、社会保障の負担が各人に重くのしかかります。

### 増える認知症患者

2020年の65歳以上の認知症患者は602万人、2025年には675万人、2040年には800万人になると言われています。



つまり、いずれは高齢者の4人に1人が認知症ということになり、認知症の程度の差こそあれ、今よりも確実に元気な認知症患者が増えることになります。

認知症の発症で必要とする医療費や介護費、家族が無償で行っている介護の労働対価といった社会的コストは膨大になります。

### 医師の需給バランス

30年前、医師過剰がいわれ、歯科医師の供給過多がすでに始まっていました。2004年新医師臨床研修制度が発足すると大学病院の人手不足で地方の医師が引き上げられ、田舎や過疎地の医療が崩壊しかかりました。一時的に医学部の定員が増え、2015年には30年ぶりに新たに医科大学が開校しました。

今後働き方改革は医師にも及び、来年4月から医師の時間外労働に上限規制が適用され、これに伴い、また大学病院などによる医師の派遣が滞り、地域の救急医療や産科医療に支障を来す恐れがあります。

### 医療DX

の4月からマイナンバーカードによる健康保険証の利用が各医療機関で義務化されます。それに伴い今後は電子処方箋の普及が控えており、重複投薬や併用禁忌の確認機能が提供されます。

臨床面ではコロナ禍で前倒しされたオンライン診療が普及し、身近に恩恵を受けられるようになります。

オンライン診療とあいまってAI診断支援サービスが普及し、地方でも都会でしかうけられなかった専門医の診断治療が受けられるようにもなります。