

「首都圏の老人は地方の施設へ」は

日本創成会議提唱

デタラメだ!

地方都市でもすでに施設不足、 解決策は何も見えない...

介護問題専門家が徹底シミュレーション

高橋敏士氏

各都道府県をこの単位によって三〇二十程度に分解したものです(同前)
二次医療圏は一定のベッド数などを備え、一般的な医療をこの圏域で完結できるものとされている(二次医療圏は市町村、三次医療圏は都道府県全域を指す)。例えば東京の新宿区・中野区・杉並区は「区西部」と、二次医療圏としてひとくくりで捉えられている。
高橋氏はこの二次医療圏ごとに「介護ベッド準備率」を算出した。これは二〇一五年現在の七十五歳以上人口千人に対し、各二次医療圏が介護ベッドを何床保有しているかを示す数値だ。高橋氏の試算では「七十五歳以上千人に対して八十一床」が全国の平均値だった。八十一床より多い地域は「余力あり」、足りなければ「余力なし」とした。

レポートを検証した田村氏



介護の様子(写真はイメージ)

日本創成会議のレポートをまとめた高橋泰氏

このレポートでは今後十年間で後期高齢者が百七十五万人増えると試算。二〇四〇年までをシミュレートした結果、東京・千葉・神奈川・埼玉の「一都三県」においては二〇二五年以降は介護施設が足りなくなると予測している。
そのために「医療と介護における人材依存度を引き下げる構造改革を行う必要がある」など、首都圏の医療・介護の空洞化を防ぐための「四つの柱」を提案したが、注目を集めたのはその中の次の提言だった。

「我が国は介護施設や自治体へのヒアリングとデータ集計を集積し、十月十四日に独自の将来推計を算出した。結果、日本創成会議のレポートは疑問点だらけのレポートである。」
田村氏が言う。

「日本創成会議は各界有志による民間機関と謳っていますが、内閣府が所管している公益財団法人・日本生産性本部の内部組織です。」

「平成の姥捨て山」を作る気か!?
今年六月、日本創成会議・首都圏問題検討分科会が発表した「東京圏高齢化危機回避戦略」というレポートは発表当初から波紋を呼んできた。その内容を時間をかけて専門家が分析すると、全く現実離れしたものだということが分かったという。

「東京圏では介護施設の不具合が深刻化する。そこで高齢者に地方移住を促し、医療介護体制の整っている地域をその受け皿にするべき」とこの政策提言に対する批判は凄まじかった。「施設が足りないから移住」というのは乱暴(外添要「東京都知事」)、「高齢者を無理に地方に移住させるのか?」(黒岩祐治神奈川県知事)と大炎上したのだ。
一般財団法人高齢者住宅財団の高橋敏士理事長も厳しく指摘する。

「そもそも介護を受ける高齢者にとって、終の棲家の概念とは、見知らぬ施設ではなくあくまで、住み慣れた住居であるべきです。地方で施設が余っているからといって、高齢者が誘導されるような事はあってはならないと思います」
たしかに直観的には否定したくなるような内容だ。だが、実際に介護施設不足を解消する有効な施策になるのだろうか。

「姥捨て山ではなく『Uターン』」

このレポートを数カ月かけてつぶさに検証した介護問題の専門家がいる。高齢者住宅に関する調査、コンサルティングを行っているサムラプランニング&オペレーティング代表取締役の田村明孝氏である。

「我が国は介護施設や自治体へのヒアリングとデータ集計を集積し、十月十四日に独自の将来推計を算出した。結果、日本創成会議のレポートは疑問点だらけのレポートである。」
田村氏が言う。

「我が国は介護施設や自治体へのヒアリングとデータ集計を集積し、十月十四日に独自の将来推計を算出した。結果、日本創成会議のレポートは疑問点だらけのレポートである。」
田村氏が言う。

「我が国は介護施設や自治体へのヒアリングとデータ集計を集積し、十月十四日に独自の将来推計を算出した。結果、日本創成会議のレポートは疑問点だらけのレポートである。」
田村氏が言う。

第一次安倍内閣で総務大臣を務めた増田寛也・東京大学公共政策大学院客員教授が座長を務め、キッコーマン取締役名譽会長・取締役会長の茂木友三郎氏、ウシオ電機会長の牛尾治朗氏など財界の重鎮たちが名を連ねています。官邸に極めて近い存在です」
レポートを主導的に取りまとめたのは国際医療福祉大学大学院教授の高橋泰氏だった。高橋氏が言う。
「我々としては姥捨て山などではなく、出身地や馴染みのある町へのUターンを提案したつもりでした。伝え方が上手くなかった点は反省しています。ただ将来の首都圏が危機的な状況になるという主張が結果的に広く伝わったのなら批判も前向きに受けとめたい」
レポートで主張した地方への移住促進についてはこう説明する。
「これまで地域ごとのケアの提供能力」を算出・評価したデータは存在しませんでした。そこで、私は厚生労働省が医療法によって定めた「二次医療圏」とい

さらに各地域の七十五歳以上人口を二〇四〇年の将来推計人口に置き換えて「二〇四〇年介護ベッド準備率」も算出し、二〇四〇年までに「どのくらいの介護ベッドが必要か」を推計した。
結果、四十一の二次医療圏が「医療介護の提供能力が高い地域」、すなわち「首都圏の高齢者の移住受け皿候補」として浮かび上がった。次の様な地域だ。
北海道の室蘭市、函館市、青森県の青森市、弘前市、山口県宇部市、高知県高知市、沖縄県宮古島市……。東京や大阪などの都市部は全く入っていない。これに対し田村氏はまず

議論の出発点に疑義を示す。「あのレポートは『介護ベッド準備率』の『七十五歳以上人口千人に対する二次医療圏介護ベッドの全国平均が八十一床だった』というものを指標としています。ただ、それは平均を出しているだけであって、平均値である八十一床で足りているのか、全く足りていないのか、その視点がスッポリと抜け落ちていて。現在でも特別養護老人ホーム(特養)待機者が五十二万人以上いる。仮に全国平均八十一床では全く不足しているのなら、この数字で将来の介護提供余力を測るという試み自体が破綻します」

人数を調査・推計しました。それをもとに施設を必要とする被介護者がどれほど増減し、実際に施設がどの程度作られるかを現状の伸び率を基に推定しました」
その結果は驚くべきものだった。
「政令指定都市や各地域の中核市と定義される全六十五自治体内、二〇三〇年には七四％が介護施設不足に陥る事が判明しました。この中にはあのレポートで『首都圏の受け皿になる』と高く評価されている青森市、高松市、富山市なども含まれています。二〇三〇年に施設不足になる地域が、どうして二〇四〇年に首都圏の受け皿になるのか。あのレポートの政策を実行しても破綻するだけでしょう」

「首都圏の受け皿」も施設不足に

そのうえで、田村氏は検証結果をこう解説する。
「我々も二〇四〇年までの介護施設の供給力と需要について将来推計を行いました。切り口が全く異なります。我々は現実の需給を重視しました。施設の数として『特養』『介護老人保健施設』『療養病床』『介護

付き有料老人ホーム』『グループホーム』の五つの施設を、供給力」と考えました。いずれも、入所すれば要介護度とは関係なく介護保険が使える施設です。
一方、需要としては在宅の要介護度三以上の高齢者、つまり単身では日常生活を送ることが困難な方の

ただ、他に具体的な解決策を見つかるのも難しい状況であることもたしかです。……(同前)
「地方移住を促す」などというアクロバティックな策ではなく、地に足の着いた具体的な対策を政府は早急に打ち出すべきだろう。