

未来のストーリー

毎朝目覚めると、健康状態のチェックは欠かせない。ウェアラブルデバイスが内蔵されたシャツは装着感をほとんど感じないほど軽量化され、常時装着していても違和感はない。就寝中も含め、バイタルデータを24時間取得し、健康状態を自動的にチェックしてくれる。その中には、がんの早期兆候モニタリングも含まれているが、今朝は大腸の細胞、腸音などに警告が表示されたようだ。少し気になる。

過去の自分のバイタルデータや診察履歴、投薬履歴は必要な範囲内で共有されており、今朝の取得データ、警告表示もすぐにAードクターに情報連携された。Aードクターの精度は高く、回答も非常に早い。即座に大腸内の異常にもとづき、検査を受ける必要があるとのしコメントが表示され、本日、診察が可能な医療機関一覧が表示された。そこで、本日午後、杉並区の病院、がん専門医によるオンライン診療を画面上から予約した。

早速自宅で数滴の血液を採取して血液検査を実施、あわせて尿検査も行った。これらと今朝取得したバイタルデータをあわせて病院へデータ連携し、午後のオンライン診療に臨んだ。問診後、いくつかの質問を受け、事前取得済みのデータをもとにしたがん専門医の所見は、微かな異常を認めるものの、がんリスクはきわめて低く、経過観察としましょうとのこと、一安心であった。

当面、バイタルデータを継続取得して経過観察することになった。ちなみに、現在ではダヴィンチがさらに進化した手術ロボットが普及しており、大腸がん手術の多くを自律型ロボットが行っている。遠隔操作技術も飛躍的に進化しているため、米国在住のがん権威である医師に遠隔手術対応をお願いすることもできる。バイタルデータを継続的にウォッチすることで、がんの早期発見が可能となり、早期段階での正確なロボット手術実施によって、がん治療は大きく進化、がんは治療できる疾病に位置付けられているのである。

第2章 医療・介護・ヘルスケア

日本では少子高齢化が進む。高齢者を支える若年層（生産年齢人口）の全体に占める比率が低下し、高齢者比率が高まる。生産年齢人口が減少することによって、医療・介護に従事する人材が不足することが予想されており、サービス提供体制の見直しも必須となる。居住地の近隣に医療機関がない「無医地区」への対応も求められる。

高齢化が進むことで要介護者、認知症患者などが増加し、高齢者中心の社会とも言えるような、過去に経験したことがない時代が到来する。不健康な高齢者が多くを占める世の中とならないためには、健康寿命を延ばすことが鍵となる。健康寿命延伸に向けては、がん対策、生活習慣病対策が中心となるが、とりわけ予防の重要性が増大するであろう。

一方で、デジタル技術の進歩は目覚ましく、疾病の予防、診断、治療などの面で効果的に機能することにより、がんや生活習慣病、認知症などへの向き合い方は劇的に変化することも予想される。

今後、到来する人口動態の変化を踏まえながら、新しい技術、新しい労働力なども活用し、並行して生産性向上をはかりながら、着実に少子高齢化社会に対する準備を進めることが重要である。これらの取り組みは、高齢者だけでなく、障害者や難病患者も含めて誰も取り残すことのない医療、介護、ヘルスケアの実現にもつながるだろう。

1. 日本の少子高齢化

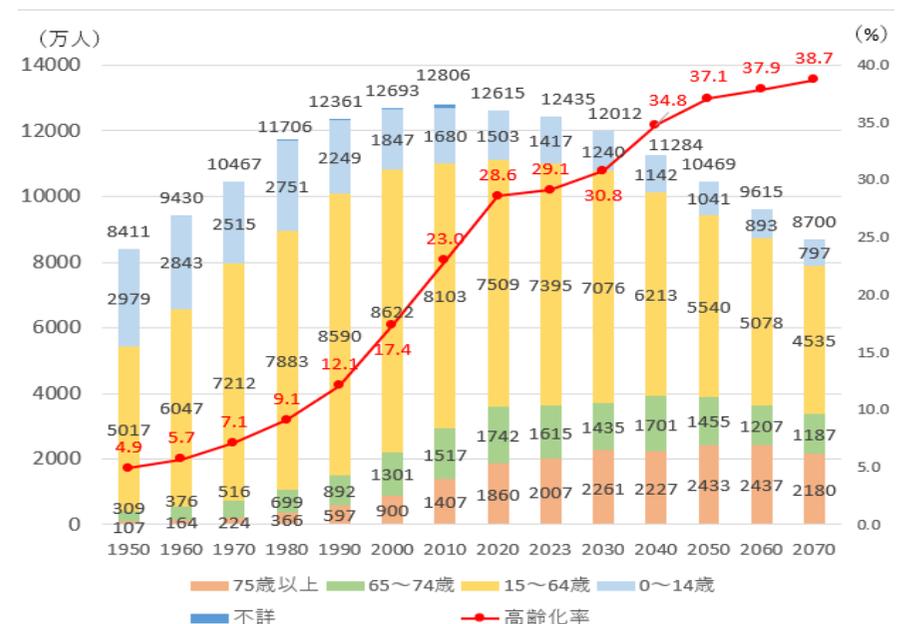
◆高齢化の進展

日本における65歳以上の高齢者（以下「高齢者」という。）人口は、1950

年以降、一貫して増加してきたが、2023年9月推計では3,623万人と前年（3,624万人）を僅かに下回り、1950年以降では初めての減少となった¹。今後は横ばい、微増傾向が続き、2043年に3,953万人とピークを迎える²。

高齢化率（全人口に占める高齢者の割合）は2023年の29.1%から、2070年には38.7%まで上昇し続けることが予測されている（図表2-1）。高齢者人口を詳しくみると、75歳以上（以下「後期高齢者」という。）人口が2023年に初めて2000万人を超えた。これは、「団塊の世代」（1947年～1949年生まれ）が2022年から75歳を迎えている影響による³。高齢者人口は前述のとおり2043年にピークを迎えるのに対して、後期高齢者は2060年まで

図表 2-1 高齢化の進展



（出典）内閣府「令和6年版高齢社会白書」（2024年6月）より当社作成

¹ 総務省「統計トピックス No.138 統計からみた我が国の高齢者 — 「敬老の日」にちなんで—」（2023年9月17日）

² 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（2023年4月）

³ 前掲注1

横ばい、微増傾向が続くため、特に後期高齢者が多くを占める日本の将来像を踏まえた対策が求められる。

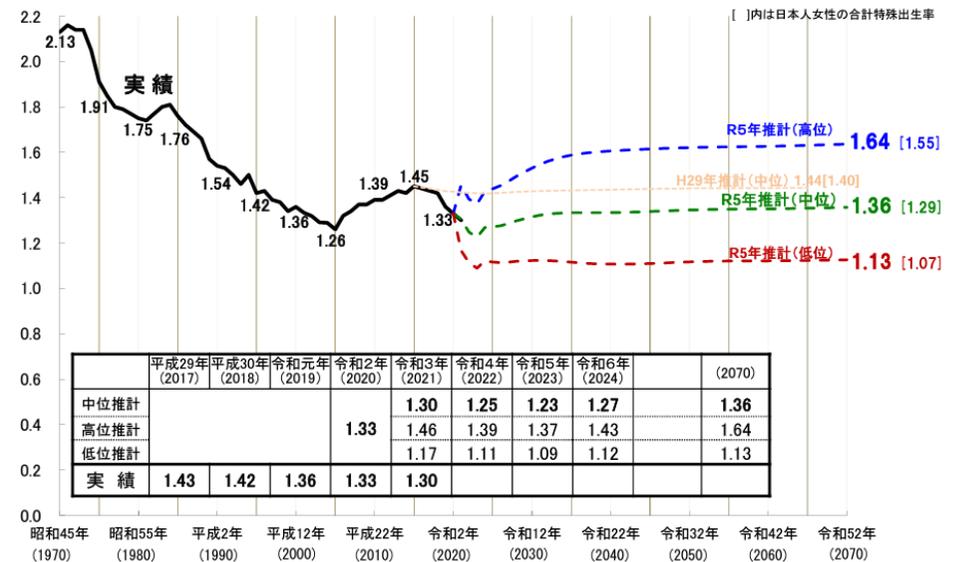
さらに、一人暮らし（単身世帯）の高齢者が増加することにも注意を要する。1980年における高齢者に占める単身世帯の割合は、男性が4.3%、女性が11.2%に過ぎなかったが、2020年には男性が15.0%、女性が22.1%まで上昇している。今後はさらに上昇し、男女合わせた単身世帯が高齢者全体の5割を超え、2040年には55.4%に達することが予想されている<図表 2-2>。適切な医療提供体制のもと、介護や見守りなどの支援を充実させ、地域で安心して暮らせる環境を整備するなど単身世帯対策も重要となる。

◆少子化の進展

日本では少子化も進む。2023年の出生数は約76万人と過去最少を記録し、婚姻件数も戦後初めて50万組を下回った。少子化は、国立社会保障・人口問

題研究所の推計よりおよそ12年早いペースで進んでいる。同研究所によると合計特殊出生率（中位推計）は1.30前後で、今後もほぼ横ばいが続くとしている<図表 2-3>が、2023年の実績値は1.20となり、推計値を下回った。仮に推計どおりに推移したとしても、人口減少には歯止めが効かない。総人口は2056年に1億人を下回るものと推計されている（出生中位・死亡中位推計の場合）。

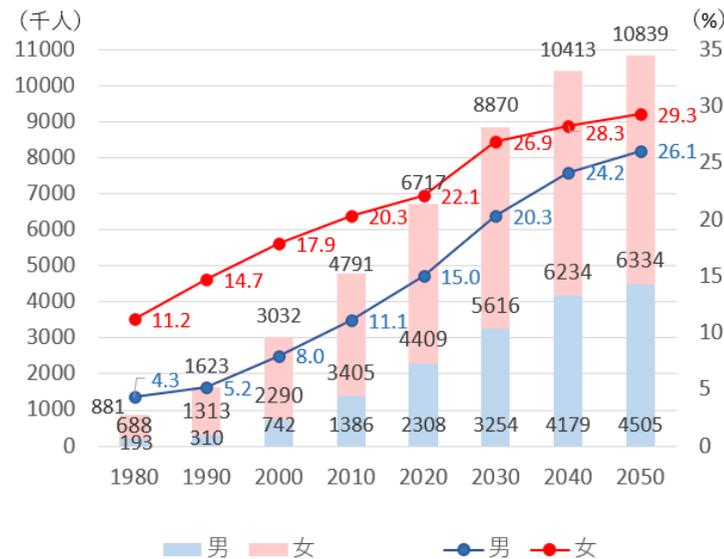
図表 2-3 出生率の推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」、仮定値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

また、生涯未婚率は男性が30%程度、女性が20%程度で高止まりする見込みであり、政府による「異次元の少子化対策」の効果がどの程度あるのか見極めることも難しい。

図表 2-2 一人暮らし高齢者の増加



(出典) 図表 2-1 に同じ

◆少子高齢化が及ぼす影響

少子高齢化が進むことによって、支え手（生産年齢人口）と支えられる人（高齢者）とのバランスが大きく変化する。1965年には9.1人で1人を支える「胴上げ型」であったが、2012年には2.4人で1人を支える「騎馬戦型」へ、さらに2050年には1.2人で1人を支える「肩車型」にまで変化する<図表 2-4>。

図表 2-4 肩車型社会の到来



(出典) 厚生労働省資料「社会保障・税一体改革とは」

生産年齢人口と高齢者人口が同程度に近づくことにより、年金や医療、介護といった既存の社会保障制度への圧力が強まる。また、生産年齢人口の減少に伴う労働力不足が発生し、生産性の低下による経済への影響が発生する。労働力不足を補うために、高齢者や女性のさらなる社会参加、外国人労働力の受け入れが求められる。あわせて生産性向上による労働力向上が必須となり、医療・介護現場での新しいデジタル技術を活用した取り組みにも期待がかかる。

生産年齢人口の減少に比して、高齢者人口は増加し、国民全体の4割近くを占めるまでに達する見込みである。高齢者が医療や介護に頼り切りとならず、なるべく元気な高齢者、労働者、生活者であるためにも、健康の維持、疾病の予防、疾病の早期発見などの重要性が一層高まるであろう。