

社会保障の現状と未来

島田病院 院長 河崎 収

本年4月に消費税が5%から8%に引き上げられました。これは「社会保障と税の一体改革関連法案」に基づくものであり、その目的は、社会保障の充実・安定化とそのための安定財源の確保と財政健全化の同時達成を目指すこととされています。

増税の痛みを強いられる国民にとっては、これで将来の社会保障は安心できるものになるのが最大の関心事となるでしょう。安心して医療が受けられるのか、年金や介護など老後の生活はどうなるのかと不安な気持ちを抱いている人が多いのではないのでしょうか。心配ばかりしていても仕方ありません。日本の社会保障の現状を知り、将来維持可能な社会保障制度を構築していくにはどうすればいいのか、国民一人一人が考える必要があります。

日本の社会保障の現状

世界に例を見ない少子高齢化に伴い、医療、年金、介護のどの分野も給付費が増大しており、2013年の社会保障給付費の総額は約111兆円になっています。バブル崩壊直後の1991年度は50.1兆円であったものが2倍以上に膨れあがってしまいました。今後も、人口の多い「団塊の世代」やその直後の世代が大量に退職し、彼らが後期高齢者になって医療費・介護費が急増する2030年頃までは、現在と同じ程度のペースで増え続けると予想されています。財務省の試算によると社会保障給付費は2025年には145.8兆円となりその後も増加して2050年には250兆円規模になると推定されています。

伸び続ける社会保障給付費に対して社会保険料の収入は1995年以降ほぼ横ばいの状態で推移しており、社会保障給付費との乖離が年々増大しています。社会保険収入では社会保障給付費の6割程度にしかならないため不足分は、税金と公債費によってまかなわれています。2013年予算ベースでの社会保障の財政赤字は48.4兆円に達しています。これを国、地方、その他資産収入による公費で補填しているのです。現在の社会保障制度は膨大な財政赤字を生み出しながら借金で運営されており、このままでは近い将来、確実に維持不可能な状態に陥ることは容易に推測されます。

消費税アップも焼け石に水か？

社会保障費の財源として、消費税の増税で対応しようとしています。2015年には10%まで引き上げられる予定です。消費税の5%アップによる税収増は13.5兆円が見込まれています。社会保障給付費は、ここ最近では毎年3~4兆円増加していますから、だいたい、3~4年程度で消費税引き上げの効果は消失して

しまう計算です。その後はまた赤字額が増大し、さらなる消費税のアップが必要になります。まさに焼け石に水の状態です。

国民負担率の行方

このままでは、社会保険料と税金を合わせた国民負担率はどの程度になるのでしょうか。2013年度の国民負担率は約40%ですが、世界的水準から見れば低く、まだまだ引き上げ余地はあるのかもしれませんが。社会保障の研究者の推計では、2025年には消費税19.3%、国民負担率は49.1%、2050年では消費税が30.7%、国民負担率が71.6%にもなると言われています。これほど高負担になっても、一人あたりの社会保障給付が今と変わらないか、むしろ低くなるとも言われています。これでは国民生活は破壊されてしまいます。この試算結果はあくまでも、抜本的な改革を行わず、今まで通り社会保険料と税金だけで対応した場合にどうなるかを示した将来像です。いま私たちに必要なことは将来の危機的状況を正確に認識し、どのような改革を進めていかなければならないのかを真剣に考え実行に移していくことです。

注:国民負担率は、国民所得に対する、国税と地方税とを合わせた「租税負担」と年金や医療保険などの「社会保障負担」を合わせた国民負担の比率をいう。

現行の社会保険財政(賦課方式)には無理がある

日本の社会保険システムは、高齢者が受け取る年金、医療、介護などにかかる費用を、主に現役世代が支えるという財政方式をとっています(賦課方式)。日本の場合では、主な受益は高齢期に発生しており、逆に負担は現役世代に集中しています。

年金や医療保険が「皆年金」「皆保険」として国民すべてが加入できる制度となったのは1961年です。この当時は現役11人で1人の高齢者を支える人口構成でしたが、その後、とくに1980年以降、急速に高齢化率が上昇し2000年では4人が1人、2013年では2.5人で1人の高齢者を支えなければならぬ状況になっています。2022年には高齢者比率(65歳以上の高齢者人口/生産年齢人口)が50.2%に達し、2人の現役世代で1人の高齢者を支える時代に突入します。その後も高齢化社会が続くため、現役世代にはさらに厳しい時代が長期間続くこととなります。現在のような賦課方式では少子高齢化が進めば進むほど、現役世代の負担は増加し続けます。このような制度を将来にわたって維持し続けることは、誰の目にも困難であることは明らかです。

次頁へ続く▶



現行の社会保障制度が作られた当初は、まだ人口構成も安定しており、給付を受ける高齢者も少なく、現役世代で高齢者を支えるシステムも機能していました。しかし、少子高齢化の進む状況下では、賦課方式のようなシステムは実情にそぐわなくなっていました。公助、共助が叫ばれる今日、その精神は尊重すべきですが、世代間不公平は無視できないくらいに増大しています。賦課方式の見直しは必須であろうと考えます。

社会保障制度を健全に維持していくには厳しい現実がある

社会保障制度を将来も維持可能なものにするには、拡大の一途をたどっている社会保障の給付と負担の不均衡(借金)を是正していかねばなりません。そのためには、さらに抜本的な負担の引き上げ、給付抑制・効率化を進める必要があります。もちろん、経済をデフレ脱却から成長軌道に乗せ増収増益をはかることも必要です。

「社会保障は国民生活の安全保障であり、国民生活を豊かに

するものであるから、社会保障の理想を実現することが重要で、お金の制約からその理想を歪めるべきではない」という意見もありますが、それは社会保障財政の現状と将来の危機的状況を直視しようとしなない近視眼的な考え方ではないでしょうか。これからの社会保障制度を維持していくには財源問題を抜きに考えることはできません。「無い袖は振れない」のです。社会保障全体と未来を見据え、現実的な社会保障政策を選択しなければならないと思います。

医療においても、今後、医療費増加の抑制と徹底した効率化が進められることになるでしょう。医療費抑制に耐えるためには、それに見合う組織体制を構築し、経営基盤の強化を図らねばなりません。質を維持し、かつ徹底した効率化を図ることは容易な話ではありませんが、その厳しさに耐え得た組織こそが生き残れるのだろとうと思います。国民も、将来の社会保障の実情を直視し、負担に見合わない給付を求め続けることはできないことを認識すべきでしょう。

インフォメーション

ヴィゴラス教室のご案内

皆様のご利用を、
お待ちしております。

【マンツーマン】トレーニング講座 「小学生のためのランニングフォーム教室」 ～徒競走で一番になるために～

8歳～13歳は、「ゴールデンエイジ」と呼ばれ、あらゆる「動き」の習得が可能な年齢です。この教室では、さまざまなスポーツで基本となる「走る」について、より個性を重視し、個々の体力・姿勢評価に基づいたマンツーマン指導によりランニングフォームづくりを指導させていただきます。ぜひ、この機会にご参加ください!!

日 程 まずは、ご希望の日時をお申し出下さい

内 容 マンツーマン指導【90分】

①体力および姿勢評価

②前項に基づいた個々のランニングフォーム指導

対 象 者 小学校3年生～6年生ぐらいまでの男女

費 用 5,400円(税込)

予 約 方 法 ①はびきのヴィゴラスにて直接お申し込み ②TELまたはFAXにてお申し込み

予 約 期 間 5月1日(木)～9月30日(火)まで ※定員に達した時点で締めさせていただきます。



より個性を重視した集中トレーニングを実践!!

※お問い合わせは島田病院 地下1階
はびきのヴィゴラスまで

TEL/FAX 072-953-1007

E-mail vigorous@heartful-health.or.jp

足の痛み ~有痛性外脛骨~

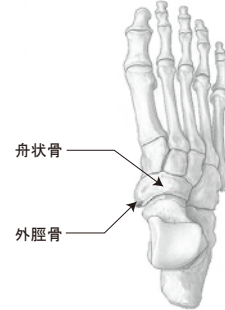
ゆうつうせいがいけいこつ

成長期で、特にスポーツ活動が増える時期(10~15歳頃)に足の内側が痛い場合には、「有痛性外脛骨(ゆうつうせいがいけいこつ)」が原因かも知れません。今回は、扁平足障害(Vol. 66)とも関係する「有痛性外脛骨」についてご紹介します。

有痛性外脛骨とは

足の内くるぶしの前下方には舟状骨(しゅうじょうこつ)という骨があります。外脛骨とは、その舟状骨の内側にある過剰骨(普通にはない余分な骨)で、約15%の人にありとされています。(図1)ほとんどの場合は、成長期を中心に骨の引っ張りみられるだけで問題となりませんが、炎症が起きて痛い状態を有痛性外脛骨と言います。

成長期の障害には、他にもひざの痛み(オスグッド病)や踵の痛み(シーバー病)などがありますが、10代の時期に激しいスポーツを繰り返したり、ケガなどで発症することがあります。



【図1】右足上面

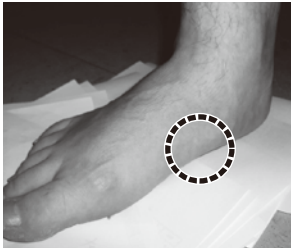
原因(例)

発生原因には大きく分けて3つのタイプがあります。基本的にはどの場合でも下半身の柔らかさや体の使い方を改善することで対応することができます。

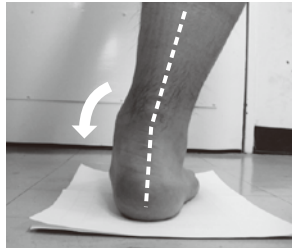
- ①サッカーでボールを蹴るなど、足の内側が直接圧迫される場合
- ②ランニングやジャンプなど、土踏まずへの負担が繰り返される場合
- ③足の捻挫などで足首が不安定になる場合

チェック方法(例)

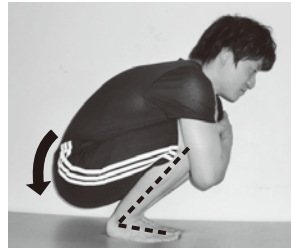
以下のチェック方法に当てはまる場合は、有痛性外脛骨など、足の障害が起こりやすいと考えられます。



内くるぶしの前下方に突出した部分があり、押すと痛い(図は右足)



左右を比べて踵が内側に倒れている(図は右足後方)



両足をそろえたまま、しゃがみ込むことができない



片足スクワットで、つま先に対して、ひざが内側へ向く

対策(例)

対策のポイントは、土踏まずへの負担を減らすことです。チェック方法例で該当があれば、以下の運動で障害を予防しましょう。定期的にチェック方法例を試して、効果が出ているかを確認しましょう。



足首の柔軟

踵が浮く手前まで体重をかけてその姿勢を10秒間保ちます。(左右3回ずつ)

足の指の運動

足の指でグー・チョキ・パーを自由に動かせるようにしましょう。(左右20回ずつ)※図は右足



股関節周りのトレーニング

踵で床を押しつけ、お尻を持ち上げます。姿勢が崩れないようにゆっくりと上下させます。(左右20回ずつ)



片足スクワット

姿勢が崩れないように、つま先とひざの向きを合わせてゆっくりと繰り返します。(左右10回ずつ)

はあとふるグループ 使命

私たちは、良質のヘルスケアサービスを効率よく地域の方々に提供し続けます

はあとふるグループ 理念

私たちは、その人がその人らしく自分の人生を全うすることを
Warm Heart : 心 Cool Head : 知識 Beautiful Hands : 技術
で支援します

島田病院 理念

人間愛にもとづく確かな知識と技術により、
信頼でつながるチームで、安全に、
心に届くサービスを提供します

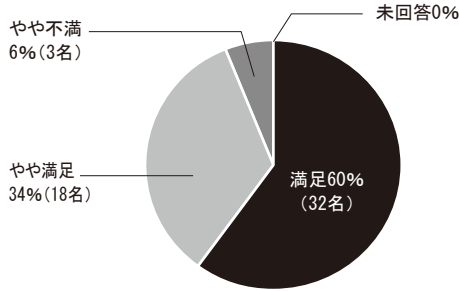


食事アンケート調査結果

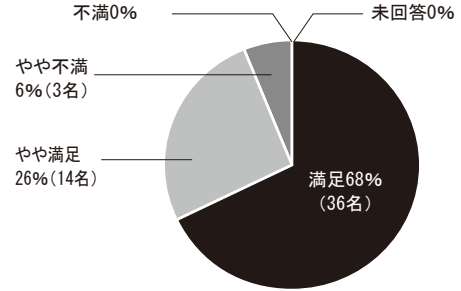
当院では、入院患者さまの嗜好や食生活を把握し少しでも満足いただける食事サービスを提供するために、食事アンケートを毎年2回実施しています。今回は、平成25年2月に実施しました調査結果を抜粋して発表します。

※実施期間:平成26年2月4日~2月23日 調査対象:期間中の入院患者53名

■ 食事全体の満足度



■ 温かさについて



■ 嗜好

好きなメニュー

- 魚料理12名 (内焼魚・煮魚・フライ含む)
- 肉料理9名 (内ハンバーグ3名・唐揚げ2名・焼き肉・鶏肉のあんかけ・豚肉の生姜焼き含む)
- 麺類7名 (内うどん2名・ラーメン2名・そば含む)
- 酢の物5名 ● 野菜料理5名 (サラダ2名含む)
- 煮物4名 ● カレーライス3名 ● 和食3名
- 丼物3名 (カツ丼・ねぎとろ丼含む) ● 揚げ物2名

嫌いなメニュー

- 肉5名 (内鶏肉4名・豚肉1名)
- 油っぽいもの4名
- 野菜3名 (煮物・サラダ含む)
- からいもの2名
- 中華2名

※今回は好きなメニューに「魚料理」をもっとも多く意見をいただきました。魚を好む方が増えてきています。そして嫌いなメニューにもあげる方も1名しかおられませんでした。

■ 手術前や手術後の食事に食べにくさや空腹感など、不安や不満を感じることはありませんでしたか？ こうして欲しかったなど要望はありませんか？

- 要望に応じていただけて感謝しています。
- 術後にいただきました漬け物とごはんとても美味しかったです。
- 手術後のおにぎりはよかったですがおかずは寝ながら食べられなかった。食べられるものではなかった。

※当院では、毎回この質問をさせていただき手術後の食事を少しでも快適に召し上がっていただけるように努めています。手術後なるべく早い段階で栄養補給を行うことは術後の回復を助けます。そして手術を控えた患者さまは、手術後は水分補給をしっかり行うことが勧められます。好みの水分(ミネラルウォーター・スポーツドリンク)などを用意しておくとお心かもしませぬ。

■ 食事・栄養に関して日頃心がけていることを教えてください。

- 野菜を摂る(5名) ● 偏らずバランスよく食べる(4名)
- 野菜から食べ始める(2名) ● カロリー(2名)
- よく噛んで食べる(2名)

※食事や栄養に関して意識されている方がたくさんいらっしゃる事がわかりました。入院の機会を利用して更に関心を深めていただきたいと思います。

■ その他のご意見(一部抜粋)

●ご意見	●栄養士からのコメント	●ご意見
朝温かい牛乳にしてほしいです。	温かい牛乳を用意することもできますのでお声かけください。	こちらから頼んでいないのにおにぎりにしてくれている気配りが大変嬉しい。(座って食べられないので)
朝パンはたまにはロールパンでなど、かわったパンを食べたいです。	塩分制限のある患者さまは毎日減塩ロールパンをお出ししています。他の種類もないのか検討中です。	食べやすい温度で食事を出してくれたのはうれしかった。
おかずやごはんの量が少し多い。	ある程度加減することができますのでお声かけください。	ハートフルな対応に好感が持てた。当病院の理念と基本方針が医師をはじめ患者に接する方々のサービスに徹底されており大変居心地が良かったです。
朝食に味噌汁を	塩分制限のない患者さまには朝食に味噌汁を用意しております。塩分制限のある患者さまは汁物は1日1回とさせていただきます。ご理解いただける説明をこちらがけます。	

私たち栄養課スタッフは「美味しかった」と言ってもらえる病院食を目指しています。病院食は疾患に対する食事療養を目的としていますが、おいしく召し上がっていただけることがまず大切だと考えています。その為には一方的ではなく皆様からの意見に耳を傾けていきたいと思っておりますので、気になることがあれば栄養士にお気軽にお声かけください。

栄養管理課