

CONTENTS

WEDGE_SPECIAL_REPORT



24

日本の医療は誰のものか

26 **PART 1** 各地で起こる病院統廃合 このシグナルが示す意味 編集部

29 **COLUMN 1** イチから分かる医療の世界

30 **PART 2** 日本の医療をデータで解剖 見えざる実態をひもとく
渡辺幸子 グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン代表取締役社長

34 **PART 3** 患者を奪い合う病院競争 このままでは〆共倒れ、になる
伊藤由希子 慶應義塾大学大学院商学研究科 教授

37 **COLUMN 2** 想いと実態の狭間にいる若手医師たちの葛藤 編集部

38 **PART 4** 偏在解消のカギ「総合診療医」〆補填、ではなく〆育てる、視点を 編集部

41 **INTERVIEW 1** 広島県の大規模病院統合は全国モデルケースとなるか
湯崎英彦 広島県知事

42 **PART 5** 知られざる国民健康保険の歴史 医療保険の本質とは？
三原 岳 ニッセイ基礎研究所保険研究部 上席研究員

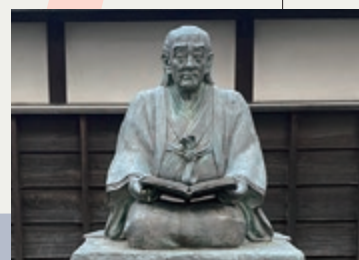
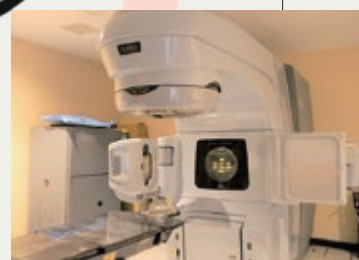
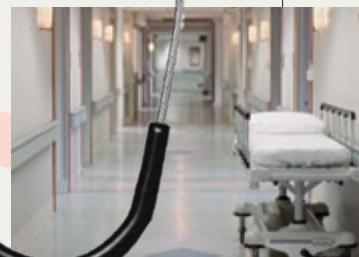
45 **INTERVIEW 2** 心臓外科のトップランナーが語る 医師に欠かせない資質
渡邊 剛 心臓血管外科医、ニューハート・ワタナベ国際病院 総長

46 **INTERVIEW 3** 祖父の教え「凡医尽人」総合診療医の果たすべき使命
齋田瑞恵 順天堂大学医学部総合診療科学講座 准教授
聞き手・高橋 誠 医療・健康コミュニケーション

48 **PART 6** 夫の看病で感じた大きな矛盾 透析患者の尊厳を守るには
堀川恵子 ノンフィクション作家

52 **PART 7** あらゆるものには「限り」がある 過大な医療信仰から脱却を 編集部

STELLA/GETTY IMAGES



WEDGE_OPINION

16 **沖縄との和解は国家の使命
新たな日米関係で対中抑止を**

飯塚恵子 読売新聞編集委員

58 **荒ぶる超大国・米国に対し
日本企業と政府がすべきこと**

佐橋 亮 東京大学東洋文化研究所 教授

64 **国債の消化に暗雲
民意踏まえ財政再建の断行を**

河村小百合 日本総合研究所調査部 主席研究員

WEDGE_REPORT

20 **急浮上する外国人問題
「多文化共生」って簡単に言うな**

出井康博 ジャーナリスト

70 **急増する在日中国人
「日本の盲点」を直視し、国を守れ**

中島 恵 ジャーナリスト



064



020



058

- 8 **あの熱狂の果てに** | 與那覇 潤 消費税廃止の大合唱 参院選後、私たちを待ち受けること
-
- 12 **新連載** **つくりびととの談い** | 山田清機 かたら 「特殊扉」をつくる現場で見た 日本人の心に通底する美意識 (岸産業)
-
- 68 **胃袋を満たしたひとびと** | 湯澤規子 花森安治 (編集者)
-
- 74 **最終回** **MAGA解剖** | 大野和基 「すこぶる似ている」2人 トランプ関税交渉の主導者
-
- 76 **偉人の愛した一室** | 羽鳥好之 伊能忠敬「伊能忠敬旧宅」(千葉県香取市)
-
- 78 **日本病にもがく中国** | 富坂 聡 高齢者を社会に組み込む中国 元気の源泉にある「仕掛け」
-
- 81 **MANGAの道は世界に通ず** | 保手濱彰人 個性を活かして一芸に秀でる「特化型オタク」で生きよう!
-
- 82 **時代をひらく新刊ガイド** | 稲泉 連 『出版という仕事』三島邦弘
-
- 86 **モノ語り。** | 水代 優 まさに民芸品 高いレベルのものづくり 南青山・NOCHINO OPTICAL

80 各駅短歌 穂村 弘

83 一冊一会

85 拝啓オヤジ 相米周二

90 読者から／ウェッジから



松留さんが点検しているのは
室温をマイナス25度まで
下げられる倉庫の防熱扉だ

TALK WITH TSUKURIBITO

つくりびとのかたらの 談い

新連載

岸産業

大阪府堺市

「特殊扉」をつくる現場で見た
日本人の心に通底する美意識

文・山田清機 Seiki Yamada

写真・大西史晃 Fumiaki Onishi

「談い」には、あることについて話をする、ものがたるという意味があります。本連載では、つくりびとのかたらの談いを通じて、ものづくりの醍醐味や本質を見つめ直します。

WEDGE OPINION

NATIONAL STRATEGY

沖縄との和解は国家の使命 新たな日米関係で対中抑止を

戦後80年。沖縄と日本本土、沖縄と米国との間の「二つの和解」には、今もなお様々な課題が残る。中国の脅威に対応するためにも、沖縄の歴史を理解し、日本はより主体的に米国と向き合うべきだ。



2000年7月、クリントン米大統領と稲嶺恵一知事は沖縄県糸満市の「平和の礎」で並んで黙とうした

沖

縄は、沖縄戦、戦後の米統治、大規模な米軍基地建設などを経験し、日本本土とは異なる歴史を歩んできた。このため、今もなお「本土」、そして「米国」との間で摩擦やわだかまりが残る。

それぞれの和解を深めることは、日本の国家としての使命であろう。戦後80年を迎えた沖縄は今、中国の覇権主義的行動の主要舞台の一つとなっており、二つの和解が進まなければ、中国がその間隙を突き、この地域の軍事的、政治的な安定を揺るがす懸念がある。

中国軍の台湾周辺での活動は一段と活発化し、2025年5月下旬から6月にかけて、新たな警戒すべき事態が起きた。空母「遼寧」と「山

東」の2隻が日本周辺の太平洋上に初めて同時展開したのである。

この展開の意味について、7月18日付の読売新聞は1面トップ記事で、「米空母打撃群の迎撃を想定した演習」だったとする日本政府関係者の分析を報じた。

注目されるのは、「遼寧」が太平洋沖の東から西に向かい、中国の防衛ライン「第2列島線」を越えて中国方面に進行し、一方の「山東」は、沖縄本島の南から東に向かい、「遼寧」を迎え撃つ動きをしたことだ。つまり、「遼寧」は米空母の役を担い、「山東」は中国空母役となり、米空母迎撃の模擬演習をしていたというわけだ。そして、その「遼寧」は、まず演習に向かうため、沖縄本島と宮古島の間の宮古海峡を通り、太平



飯塚恵子

Keiko Iizuka

読売新聞編集委員

政治部次長、アメリカ総局長、国際部長などを経て現職。上智大学外国語学部卒。米フレッチャー・スクール法律外交修士修了。著書に「ドキュメント 誘導工作」（中央公論新社）など。



Wedge Special Report

日本の医療は誰のものか

日本の医療が崩壊の危機に瀕している。

国民皆保険制度により私たちは「いつでも、誰でも、どこでも」

安心して医療を受けることができるようになった。

一方、全国各地で医師の偏在が起り、経営状況の悪化から病院の統廃合が進むなど、
従来通りの医療提供体制を持続させることが困難な時代になりつつある。

日本の医療は誰のものか——。今こそ、真剣に考えたい。

文・渡辺幸子、伊藤由希子、三原 岳、湯崎英彦、

渡邊 剛、齋田瑞恵、高橋 誠、堀川恵子

編集部（横上菜月、梶田美有、大城慶吾）

PART 1

各地で起こる病院統廃合 このシグナルが示す意味

経営上の理由などから各地で病院統廃合の動きが見られ始めた。
私たちは、この現実をどのように受け止めるべきなのか。

文・編集部（横上菜月）

唯

一頼りにしていた病院
であり、いつまでも守
ってほしかった」「診
療記録が統合先の病院

にきちんと引き継がれるのか不安
だ」「時間をかけて信頼関係を構築
してきた先生や看護師さんと離れて
しまうのは非常にづらい」――。

兵庫県にある市立伊丹病院と統合

し、新病院の設立を予定していた近畿中央病院（近中病院）は、来年3月で診療休止することを決定した。診療休止から新病院開院までは、主に市立伊丹病院が患者を受け入れる。7月13日に行われた住民説明会には約190人が訪れ、不安の声や質問が相次ぎ、気づくと終了予定時刻を大幅に超過していた。

今、病院の経営が窮地に立たされている。「全国の病院の約7割が赤字」という報道を目にした読者も少なくないだろう。都市部の医療機関勤務を志望する医師の増加や一部診療科への集中、さらに医師の働き方改革で時間外労働に上限が設定されたことも相まって、必要な地域や診療科において医師が足りない状況が生まれ、多くの病院で医療提供体制の維持が困難になりつつある。

冒頭の新病院は、今秋開院の予定が2027年度後半にずれ込んだ。建設工事の入札不調が二度続いたことや、開院予定地の自然由来成分による土壌汚染により対策工事が必要になったことが主な要因だ。

地方の中核病院として長らく地域



DAVID SAKIS/GETTY IMAGES

病院統廃合や診療科縮小の動きは将来、大都市でも起こりうることだ

PART 2

日本の医療をデータで解剖 見えざる実態をひもとく

日本の医療は質が高い——。そう感じている読者は少なくないはずだが、果たしてそうなのか？ データから日本の医療を「解剖」する。



渡辺幸子

Sachiko Watanabe

グローバルヘルスコンサルティング・
ジャパン代表取締役社長

看護師として臨床に携わったのち、慶應義塾大学経済学部へ入学。同大卒業後、ミシガン大学へ留学し、医療経営学、応用経済学の修士号を取得。帰国後、ジョンソン・エンド・ジョンソンのコンサルティング事業部などを経て、現職。共著に『医療崩壊の真実』（エムディエヌコーポレーション）など。

Q1

日本の病床数は、世界でもトップレベルに多いと聞きます。
病床数が多いことは好ましいことなのでしょうか。

A1

2020年時点の人口1000人当たりの病床数（主に急性期医療を提供する病床）は、経済協力開発機構（OECD）加盟国の中で日本は最多でした。病床数が多い方が好ましいことと感ずるかもしれませんが、そうとも限りません。なぜなら、「医療の価値」は、医療の「質÷コスト」の方程式で考えることができるからです。医療の質は高ければ高いほど良いことは明らかです。しかし、提供する医療に

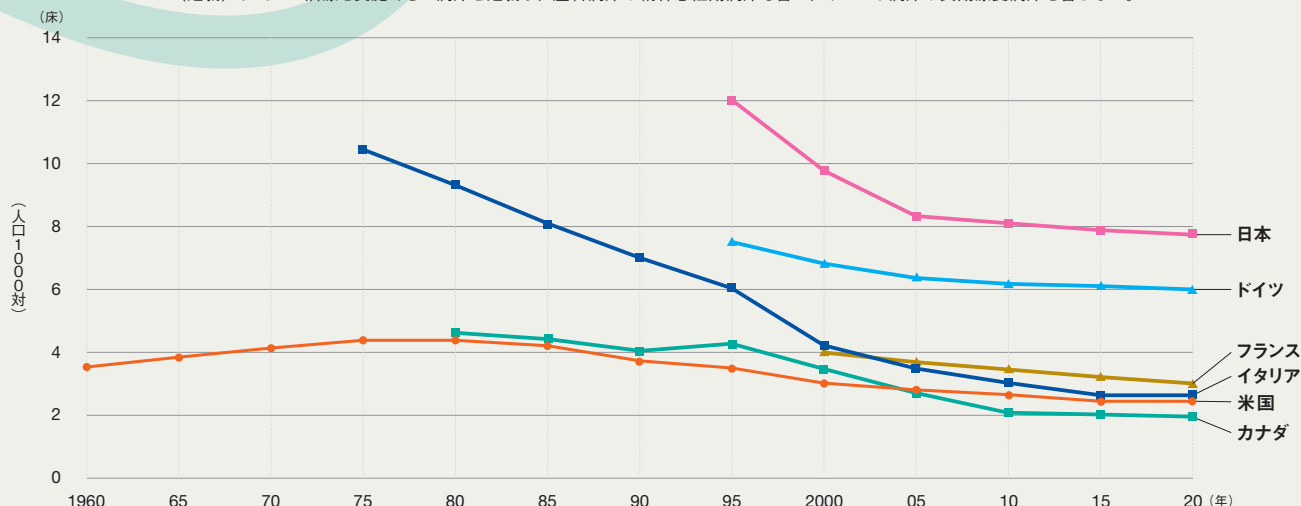
は様々なコストがかかっており、それが過剰になれば、質が高くても医療の価値は低下します。例えば、病床数が実需（医療に対する実際の需要）よりも過剰な場合、病床余剰による収益の悪化や、後述する在院日数延伸による医療従事者一人ひとりが対応する患者数が多くなることで負担増につながり、離職者の増加や病院経営の持続可能性に悪影響を及ぼす可能性もあります。その意味で、実需に応じた病床数を目指す必要があるのです。

人口1000人当たりの急性期（一般）病床数は減少傾向だが日本は数が多い

（出所）厚生労働省「医療提供体制の国際比較」（令和4年3月4日）資料を基にウェッジ作成

（注1）G7加盟国（英国はデータなし）の急性期病床数の推移

（定義）OECDは治療を実施できる病床と定義し、産科病床や精神急性期病床も含み、リハビリ病床や長期療養病床を含まない。



PART 3

患者を奪い合う病院競争

このままでは、共倒れになる

悲鳴を上げる医療機関——。その要因はどこにあるのか。
無自覚に資源を奪い合っているのは解決しない。



伊藤由希子

Yukiko Ito

慶應義塾大学大学院
商学研究科 教授

東京大学経済学部卒業、米ブラウン大学経済学博士課程修了、博士(経済学)。東京経済大学経済学部専任講師、東京学芸大学准教授、津田塾大学総合政策学部教授などを経て、2025年より現職。専門は医療経済学。

日

本の保険診療では、診療行為の一つひとつに厚生労働大臣が定めた診療報酬点数(診療単価)が決められ、それらの診療報酬点数と診療行為の件数の掛け算の総額が保険医療機関の診療の報酬となる。このような支払い方式を「出来高払い」と呼び、診療行為の件数を一定と置けば、医療機関に入る報酬は診療行為の点数に比例する。

医療機関の経営を大きく左右するこの診療報酬は2年に一度、改定が行われており、毎回、「医療費の抑制を求める財務省」VS「報酬の引き上げを求める医療業界」という構図で攻防が繰り返される。

今年も2026年度改定に向けて秋から議論が本格化するが、「物価高」が国民的な関心となる中、医療業界では診療所から大学病院まで、すでに各経営者団体から、医療機関の存続危機であるとの問題提起がされており、彼らに有利な流れが見られる。例えば、予算要求の下地でもある「骨太の方針」(2025年6月13日閣議決定)では「医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかりと図られるよう、コスト



SVETAZI/GETTY IMAGES

カット型からの転換を明確に図る必要がある」と明記されている。

医療機関の経営危機への対策はもちろん必要だ。しかし「物価高だから何が何でも診療報酬を上げる」というのが最優先でよいのだろうか？

必要でも、そうでなくとも、診療報酬単価が上がれば、すべての医療機関の経営危機を緩和しうる。一方で、必要性が高い医療機関のみを重点的かつ持続的に支援するという調整は今の制度設計では難しい。

そもそも経営危機の原因は物価高だけではない。医療機関の収入は「診療報酬単価」×「診療件数」であり、真の問題は、その件数を決める母体としての人口が今後頭打ちになることだ。

医療機関にとって、人口減少局面では、件数を取りこぼさないことが重要となる。外来では定期的な受診を促し、検査もくまなく行い、入院においては、病床は極力埋め、入院日数は単価が切り下げられないぎりぎりまで長くする。そして来院する救急の患者を断らず、軽症でも入院してもらうことが重要になる。

PART 5

知られざる国民健康保険の歴史 医療保険の本質とは？

皆で支え合う国民皆保険は、どこかを削れば誰かに負担を求めることになる。
助け合いの精神が基となり生まれた医療保険制度の歴史をひもとく。



国民健康保険の発祥地の一つである埼玉・越谷市役所前には「相扶共済」の文言が記載された石碑が建つ

日

本では国民全員が何らかの公的保険制度に入る「国民皆保険」が採用されている。この仕

組みのおかげで、我々は急な病気やケガの治療費が必要になっても、原則3割に負担を抑えられるため、生活が不安定にならずに済んでいる。

だが、多くの国民が保険料を天引きで徴収されているためか、基本的な概念が理解されないまま、近年は「手取りを増やす」というスローガンの下、保険料や税金の国民負担ばかりに関心が集まっている印象も受ける。本稿では、医療保険制度の全体像を概観した上で、国民皆保険の根幹を支える国民健康保険（国保）の「秘史」を検討することで、公的

医療保険制度の本質を考察する。

職業、年齢で細分化 複雑になった医療保険制度

まず、日本の医療保険制度の全体像を概観すると、図表の通り、保険制度を運営する保険者は細分化されている。具体的には、主に大企業に勤める従業員と家族を対象にした「健康保険組合」、中小企業の従業員と家族をカバーする「全国健康保険協会」（協会けんぽ）、公務員や家族などが加入する「共済組合」、自営業者や農林水産従事者、退職後の高齢者で構成する「国民健康保険（国保）」（②）、75歳以上の高齢者などが入る「後期高齢者医療制度」（③）などに分かれる。このうち、健康保



三原 岳

Takashi Mihara

ニッセイ基礎研究所
保険研究部 上席研究員

1973年生まれ。早稲田大学政治経済学部卒業。時事通信、東京財団研究員などを経て2017年10月に入職。著書に『地域医療は再生するか』（医業経済社）など。専門は医療・介護・福祉、政策過程論。



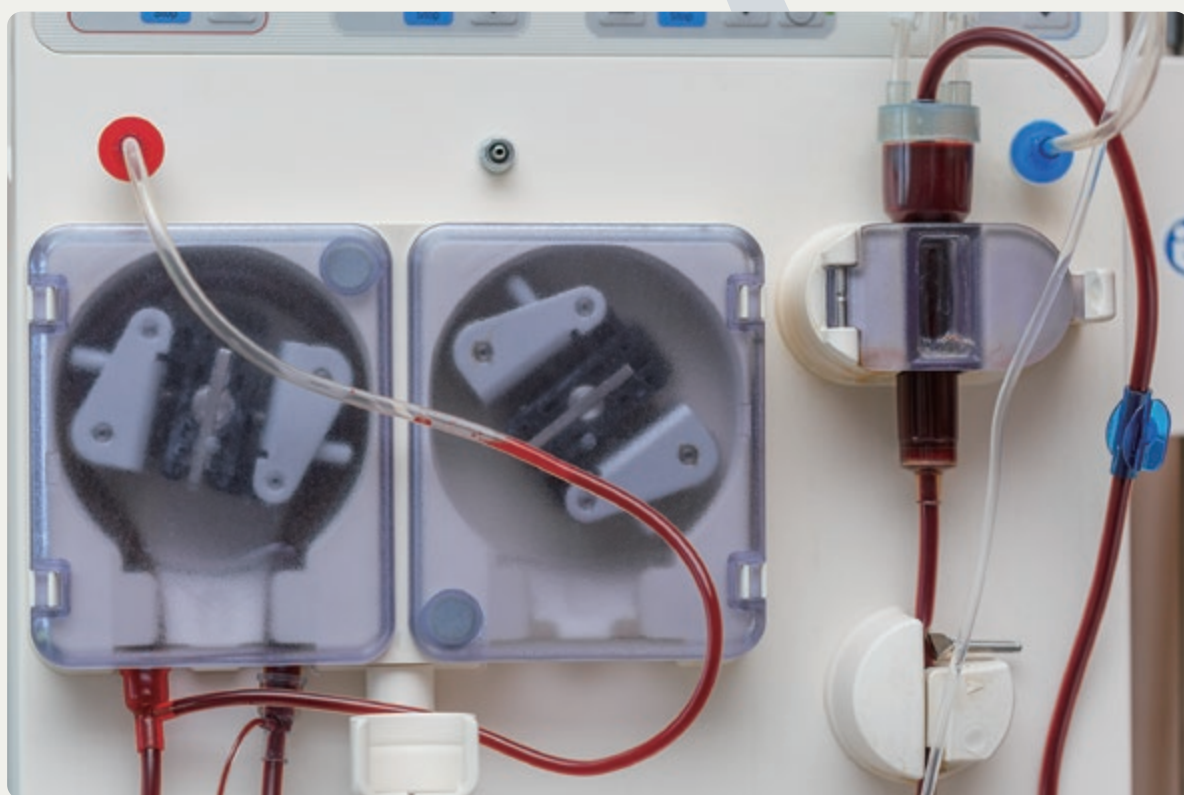
堀川恵子
Keiko Horikawa
ノンフィクション作家

1969年広島県生まれ。ノンフィクション作家。広島大学特別招聘教授。共著『チンチン電車と女学生』（講談社）を皮切りに、ノンフィクション作品を次々と発表。『原爆供養塔』（文藝春秋）で第47回大宅壮一ノンフィクション賞、近著の『暁の宇品』（講談社）で第48回大佛次郎賞を受賞。

PART 6

夫の看病で感じた大きな矛盾 透析患者の尊厳を守るには

誰もが当事者になりうる人工透析は仕絶な治療でもある。
患者と家族が切に願う、透析医療のあり方を問う。



ALEXEY_DS/GETTY IMAGES

透析医療のあり方に一石を投じるためにも、まずは人工透析の現状を国民の中で共有する必要がある

国

内に34万人の患者を抱える血液透析業界に今、異変が起きている。右肩上がり伸びてき

た患者数が頭打ちとなり、2022年、ついに微減に転じた。減少トレンドは今後も続くと予想される。患者の層も変わった。かつて過半を占めた就労世代が、今や圧倒的に高齢者となり、これまで手つかずだった終末期への対応が求められている。

人工透析（血液透析）が、公的医療保険制度の財政圧迫要因として批判されて久しい。年間医療費は約1兆6000億円と、全医療費の4%。透析患者一人当たりでは年500万円台で、「透析患者10人でビルが建つ」などと揶揄された時代もあった。慢性の経過で失われた腎機能は再生しない。血液透析は、死すべき定めにある患者の命を永らえることのできる腎不全医療の切り札だ。そういう事情もあって、患者の月額負担は公的助成制度により最大2万円に抑えられている。

血液透析業界は、成長が見込める医療ビジネスとしても関心を集めて

WEDGE OPINION

NATIONAL STRATEGY

荒ぶる超大国・米国に対し 日本企業と政府がすべきこと

トランプ2・0以降、同盟国への依存を断つ「自立」の動きが広がりを見せている。日本は米国との付き合い方を見直し、政府と民間の力で日米関係をより強固なものにしていく必要がある。



イランの核施設3カ所を攻撃したことを国民向けに演説するトランプ大統領

6

月、イラン核施設に
対して、破壊力が極
めて大きいバンカー
バスターなどによる

米軍の精密打撃が行われた。再選を
実現させたトランプ大統領の票田は
海外への紛争に米国が関与すること
に批判的であったはずで、その意味
ではトランプ政権は政治的アイデン
ティティーを見失ったともいえる。
それはトランプ大統領といえども、
問題の解決に軍事力が有用だという
「軍事主義」の考えに魅せられてし
まうことを見せつけた。

軍事主義がトランプ大統領の直感
的なリーダーシップと交わること
は、極めて危険だ。世界の紛争に「ピ
ースメーカー」として関与しようと
試みる姿勢ですら、当事国に外交的



佐橋 亮

Ryo Sahashi

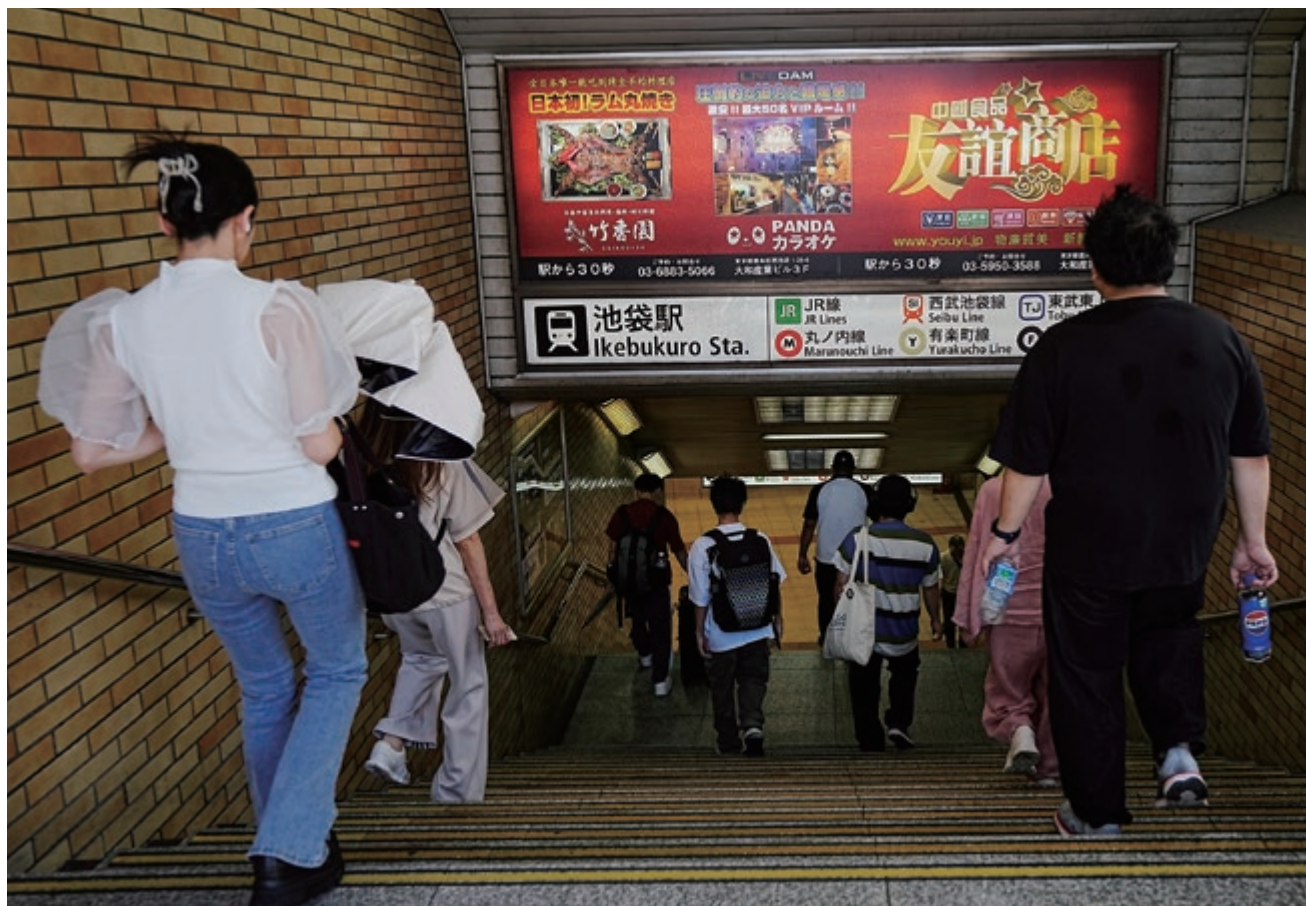
東京大学東洋文化研究所 教授

1978年生まれ。国際基督教大
学卒、東京大学より博士号取得。
神奈川大学教授を経て2025年
より現職。主著に『米中対立』（中
公新書）、『トランプのアメリカ
力』（編書、東大出版会）。

混乱をもたらす懸念が指摘されてき
た。それに加えて、軍事力や経済力
を駆使して威圧し、時に行使するよ
うな行動が加われば、事態の收拾は
一層困難になりかねない。

たとえば、対口交渉が行き詰まる
中でウクライナへの武器提供を通じ
て揺さぶりをかけている。対口交渉
に希望が持てなくなれば、トランプ
大統領はどのような行動に出るの
か。北朝鮮と再び交渉を行う意欲を
感じさせるが、ロシアの後盾を得
た北朝鮮の強気な姿勢の前に前進が
みられなければ、一体どうするのか。
そうしたエスカレーションを否定で
きないところに恐ろしさがある。

他方で、米国は「劇場」のような
関税政策で関係国を日々翻弄してい
る。ブラジルに50%、欧州連合（E



東京・池袋駅に溶け込んだ在日中国人に人気の中華料理店とカラオケ店の広告

WEDGE REPORT

急増する在日中国人 「日本の盲点」を直視し、国を守れ

在日中国人の数が想像以上に増え続け、日本の制度の網の目をくぐるように問題行動も増えている。日本や国民を守るためにも、行き当たりばったりの日本の制度設計の在り方を、そろそろ改めるべきだ。



中島 恵 Kei Nakajima
ジャーナリスト

在

日中国人が増加している。法務省の統計によると、2024年末時点で

約87万3000人に上り、和歌山県の人口（約88万8000人）とほぼ同数となった。00年以降は右肩上がりが増え続けている。近年の特徴として挙げられるのは、数億円以上の財産を持つ富裕層や幅広い中間層、特定技能制度などで来日した労働者層など、あらゆる層の人々が存在することだ。

かつては国費留学生などのエリートや、出稼ぎ目的の労働者と二極化していたが、近年はまるで「ミニチヤイナ」の様相を呈している。

特に感じるのは、日本人と接触しない在日中国人が増えていることだ。日本に住んでいるのに、日本語を話せなくても全く不自由せず暮らしている「中国人経済ネットワーク」が既に形成されているからだ。

背景にはインターネット、特にSNSの存在がある。中国では14〜15年頃から独自のSNSである微信（ウィーチャット）が本格的に普及したが、それはすぐに在日中国人に