

【1996年5月9日】論点メモ

医療保険審議会（総会第18回）

## 論点メモ

平成8年5月9日

医療保険審議会小委員会

### 1. 国民経済と国民医療

我が国の社会保障制度は、戦後の国民経済の成長の下で、大きく発展してきた。今や、国民所得に対する社会保障給付費は15.2%、社会保障負担も12.1%（平成5年度/1993年度）にのぼっており、国民生活にとって不可欠のものとなる一方、国民経済への影響も極めて大きいものとなっている。

近年、国民経済の基調は大きく変化しているが、これからの社会保障制度の在り方を考えていく際には、国民経済と整合性を図るという観点が不可欠である。

医療保険制度について見ると、高齢化の急速な進展等による医療費の伸びと、低成長下での国民所得の伸びとの間に相当のギャップが生じている。このため、国民医療費の国民所得に対する割合は急上昇し、既に7%を突破しているが、このままで推移すれば、今後もこの割合は急速に増大していく可能性が高い。

1970年頃医療費の国民所得に対する割合が同じような水準（7%）に達していたドイツ・フランスのその後の20数年の経過と比較すると、我が国における今後の高齢化のスピードは極めて速い。このことは、ドイツ・フランスに比べ、我が国の社会保障負担全体が今後急速に増大せざるを得ないことを意味しており、社会保障制度全体の在り方を視野に入れながら、今後の国民医療の在り方について基本的な検討を加えるべき時期に来ている。

現に各医療保険財政は赤字構造に変化している。政府管掌健康保険においては、平成5年度以降赤字が急速に増大しており、このままで推移すれば、9年度には事業運営に支障を来すことも懸念される。

健保組合においても赤字組合数や赤字幅は年々拡大し、事業運営に支障を来す組合が増えている。

国民健康保険においても、低所得者を多く抱え、被保険者の高齢化が進む中で、財政運営は厳しいものとなっており、赤字も年々拡大している。

このように国民医療費が容易ならざる事態を迎えていることについて国民の理解を得ながら、良質かつ適切な医療を効率的に確保するという認識に立って、中期的な国民医療の在り方を展望した上で、医療保険制度改革に取り組むべきではないか。

## 2. 医療需要の動向と医療提供体制

### (1) 医療需要と医療費の動向

受療率（人口 10 万人当たり入院・外来患者数）の動向を患者調査で見た場合、入院は減少傾向、外来も横這い状態にあるなど、医療需要は受診頻度という面から見ると成熟化してきている。

老人医療については、国民の介護需要が増加する中で、介護を主たるニーズとする長期入院の問題のほか、若年齢世代の医療費に比べて高率で医療費が伸びていることにどのように対応するのか。

我が国における薬剤費比率の高さも指摘されている。

最近の医療費の伸びを見ると、総人口の増加及び高齢化の影響、診療報酬等の改定を除いても、自然増と言われる医療費の増加が続いている。

医療費の増加要因（寄与度）で見ると、医薬費用別では給与費（人件費）が 50% を超え、医薬品費がこれに次いでいるが、これをどのように評価すればよいか。

国民が基本的に求めているのは良質な医療であるが、医療費に係る負担上昇に対して採られる措置如何によっては、現状よりも医療水準の低下を招くことが懸念されるという指摘もある。一方、現在の医療には無駄や非効率があるとの指摘もあり、これらの点については、個々の制度改革を検討する中で論ずるべきではないか。

### (2) 患者（被保険者）から見た医療の問題点

患者サイドから見た我が国の医療に対する不満・疑問としては、次のような問題が挙げられている。

- ・ 病状や治療についての説明不足
- ・ 待ち時間の長さ
- ・ 薬や検査の多さ
- ・ 医療機関を選ぶための情報の不足

### (3) 医療保険制度から見た医療提供体制の問題点

今後の高齢化への対応として、医療と介護を体系的に区分し、それぞれにふさわしい提供体制の確立に努めるべきである。

介護に関しては、別途新たな高齢者介護制度の検討が行われているが、その際、医療保険制度との整合性に留意する必要がある。

単位人口当たりの病床数と 1 人当たり入院医療費の相関関係は高い。  
国際的に見て高い水準にある我が国の病床数と平均在院日数をどのように考えるか。

単位人口当たり医師数と 1 人当たり医療費の相関関係は高い。

我が国の医師数の現状と将来見通しをどのように考えるか。

我が国においては、病院・診療所の役割分担や、各病院の地域における機能分担が

明確ではなく、患者の大病院への集中が著しい。医療機関の機能分担と連携をどのように考えるか。また、高額医療機器の整備を計画的に進めるべきとの論議があるが、どう考えるか。

国民や患者への医療機関等に関する情報提供をどのように充実するか。

薬や検査の多さが指摘されているが、これをどのように受け止めるか。その際、患者サイドの責任をどう考えるか。

医薬分業の在り方をどう考えるか。

医学教育が専門科目ごとに縦割となり、全人的医療に対応しにくくなっているとの指摘がある。医師の教育・研修の在り方を見直すべきではないか。

#### (4) 総合的な医療対策の必要性

医療保険制度面の方策と医療提供体制面の方策は、従来ともすれば相互の連携が不足していたが、今後は、良質かつ適切な医療を確保しつつ全体として効率化するという考え方にに基づき、医療保険制度及び医療提供体制の両面にわたる対策を総合的な観点に立って講ずるべき時期に来ているのではないか。

その際、医療提供体制の在り方については、関係審議会の連携により上記(3)で指摘した問題点を踏まえたビジョンを示していくことが必要とされているのではないか。

#### (例) 医療機関の機能分担と連携の在り方

病床数の見直し及び高額医療機器の整備の在り方

医師数の見直し及び医師の教育・研修システム

患者への情報提供の充実と患者による選択

### 3. 医療保険制度における対応

#### (1) 医療保険制度を取り巻く基盤の変化

我が国においては5000を超える保険者が存在しているが、人口構成や社会経済構造の変化に対応して、中長期的に各保険者の財政の基盤は大きく変化してきている。

サービス産業の伸長などの産業構造の変化、パート労働者の増加等雇用形態の多様化や賃金支払形態の変化などの就業構造の変化を始め、被用者保険をめぐる環境は大きく変化してきている。

当初農業者と自営業者を中心とする制度であった国民健康保険制度は、今や高齢者を中心に無職者が4割を占める制度となっているほか、小規模保険者が増加している。

また、年金制度の成熟化などに伴い、若年齢世代との比較で高齢者世代の経済的地位は向上してきている。

医療保険制度における対応を進める場合、このような構造的な基盤の変化を踏まえ、

医療保険制度全体の公平と安定を図るという観点から、これからの保険制度及び保険者の枠組みについても検討する必要があるのではないかと。

## (2) これからの医療保険制度の役割

高齢化が急速に進む一方で、経済基調が変化し、これまでのような高い成長は望めない中で、国民の社会保障負担は上昇する。他方、急性疾患中心から慢性疾患中心に疾病構造が変化し、国民の医療ニーズが多様化するとともに、医療提供体制が量的にはほぼ充足されている中で、国民皆保険制度の枠組みを前提として、公的医療保険制度により負担し、一律に給付すべき医療の範囲についてどのように考えるか。

医療保険制度運営における保険者サイド・診療サイド・患者サイドの自由度(選択)を高めることについて、どう考えるか。

## (3) 社会経済情勢に対応した医療保険制度の構造の見直し

被用者保険制度と国民健康保険制度の関係について、どのように考えるか。

特に、所得形態等の異なる中で、両者の一元化についてどう考えるか。

急速な高齢化の進展と、年金制度の成熟化に伴う高齢者世代の経済的地位の向上を踏まえた、医療保険制度の構造の見直しが急がれている。

老人保健拠出金の増加が著しい中で、現行の老人保健制度及び退職者医療制度の見直しも含め、医療保険制度における高齢者の位置付けをどのように考えて行けば良いか。当面、高齢者世代と若年齢世代の公平、高齢者世代内の公平及び若年齢世代内の公平に留意すべきではないか。

被用者保険制度・国民健康保険制度それぞれの制度内で対応すべき課題は何か。被用者保険制度内においては、産業構造、就業構造等の変化を踏まえ、保険集団の在り方のほか、被用者保険制度の適用や、月々の給与を基本とする現行標準報酬制の在り方の見直しが必要ではないか。

国民健康保険制度内では、小規模保険者問題や保険料の地域格差への対応が必要ではないか。

増加する医療費に対して、保険料・公費負担・患者一部負担のどのような組合せにより対応していくことが適当か。

## (4) 患者サイドに着目した方策

公的保険の給付率(患者一部負担)の在り方をどのように考えるか。

この場合、高齢者世代・若年齢世代間の公平、若年齢世代内の公平を考えるべきではないか。

我が国においては欧米諸国に比べ薬剤費比率が高く、地域間の格差も大きいことを踏まえれば、医薬品の適正使用のための諸施策の一環として、薬価の見直しのほか、

薬剤給付についての見直しが避けて通れないのではないかと。

(5) 保険者から医療機関への支払に着目した方策

今後の診療報酬の在り方をどのように考えるか。

薬価及び薬価差についてどう考えるか。その際、医療機関の経営安定や医薬品の研究開発の振興についてはどのように考えるか。

診療報酬の審査・支払の在り方についてどう考えるか。

(6) 情報提供の充実

医療の効率化と患者サービスの向上の観点から、医療保険分野におけるコンピューターの普及や IC カードの活用等の情報化に積極的に取り組むべきと考えるが、どのような方向が考えられるか。

4. 今後の進め方

国民医療の改革を進めていく際に、国民のコンセンサスを得るための手続きをどのようにしていけば良いか。

改革の手法として、今後取り組むべきプログラム全体と、その中で当面取り組むべき課題を明らかにすべきではないか。

この場合、昨年 8 月の「検討項目 、 、 を中心としたこれまでの検討内容の中間取りまとめ」において「当面の検討課題」とされている事項も含め、各方策の手順や優先順位を明らかにする必要がある。