

# 国民医療費、医療給付費、老人医療費の将来見通し

(医療制度改革ベース、平成18年1月)

年 度	平成18 予算ベース (2006)	平成27 (2015)	平成37 (2025)
改革後			
国民医療費(兆円)	33.0	44	56
老人医療費(兆円)	10.8	16	25
医療給付費(兆円)	27.5	37	48
改革実施前			
国民医療費(兆円)	34.0	47	65
老人医療費(兆円)	11.1	18	30
医療給付費(兆円)	28.5	40	56

(注) 平成18年度の老人医療費は74歳以上の高齢者が対象、平成27年度、平成37年度は75歳以上が対象。

## 医療給付費の将来見通し (平成18年医療制度改革ベース)

	2006年度 (平成18) 予算ベース	2010年度 (平成22)	2015年度 (平成27)	2025年度 (平成37)
<b>改革後</b>	<b>27.5 兆円</b>	<b>31.2 兆円</b>	<b>37 兆円</b>	<b>48 兆円</b>
国民所得比	7.3%	7.4% ~ 7.7%	8.0% ~ 8.5%	8.8% ~ 9.7%
GDP比	5.4%	5.4% ~ 5.6%	5.8% ~ 6.1%	6.4% ~ 7.0%
<b>改革実施前</b>	<b>28.5 兆円</b>	<b>33.2 兆円</b>	<b>40 兆円</b>	<b>56 兆円</b>
国民所得比	7.6%	7.9% ~ 8.2%	8.7% ~ 9.2%	10.3% ~ 11.4%
GDP比	5.5%	5.8% ~ 5.9%	6.3% ~ 6.6%	7.5% ~ 8.2%
<b>国民所得</b>	<b>375.6 兆円</b>	<b>403 ~ 420 兆円</b>	<b>432 ~ 461 兆円</b>	<b>492 ~ 540 兆円</b>
<b>GDP</b>	<b>513.9 兆円</b>	<b>558 ~ 576 兆円</b>	<b>601 ~ 634 兆円</b>	<b>684 ~ 742 兆円</b>

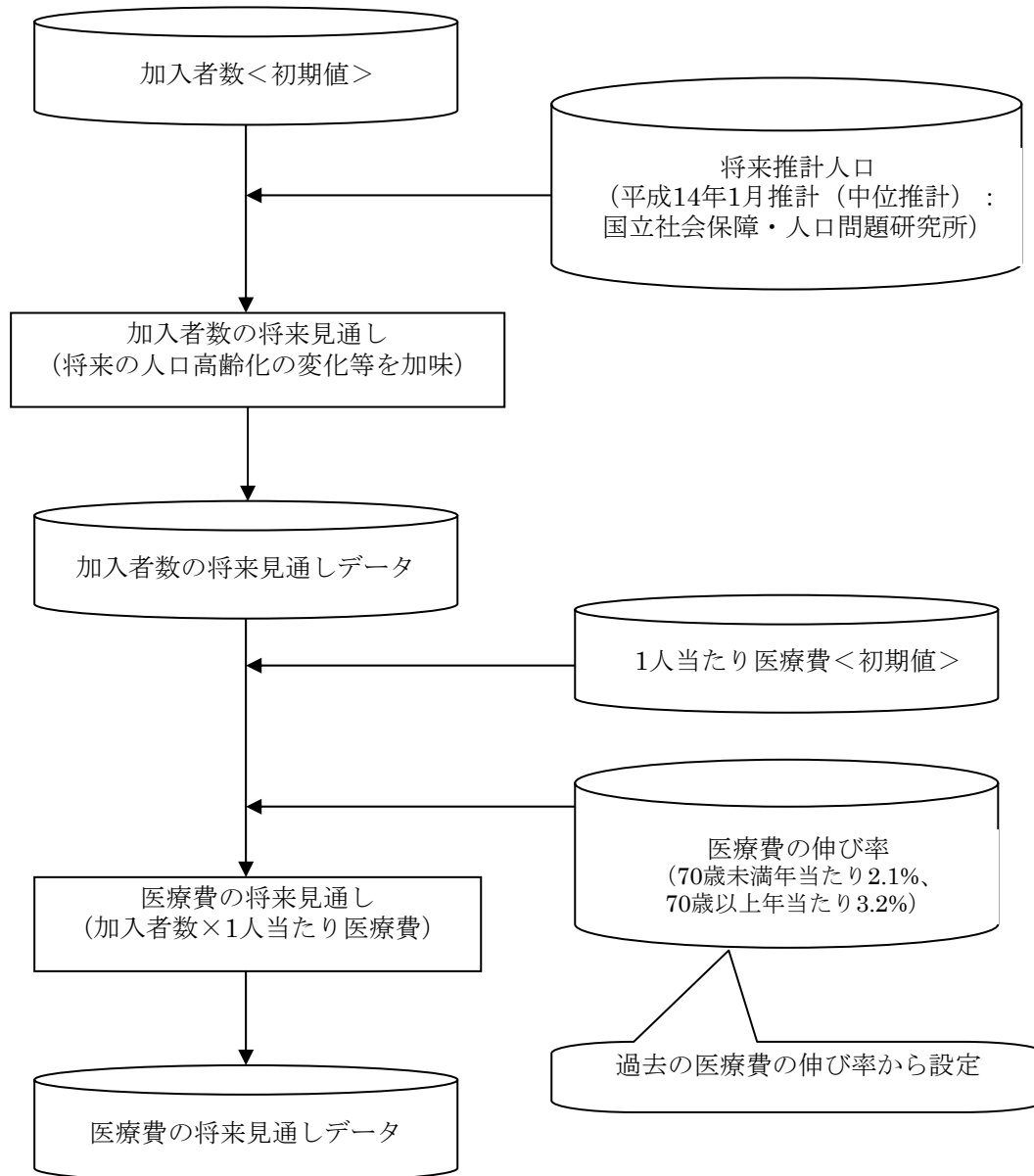
(試算の前提)

1. 「改革実施前」は、平成18年度の診療報酬改定及び健康保険法等改正を実施しなかった場合を起算点とし、1人当たり医療費の伸びについては従前通り、70歳未満2.1%、70歳以上3.2%と設定して試算している。
2. 「改革後」は、平成18年度予算を起算点とし、平成18年度の診療報酬改定及び健康保険法等改正の効果を織り込んで試算したもの。
3. 国民所得比及びGDP比の算出に用いた名目経済成長率は、2011年度までは「改革と展望2005」参考試算、2012年度以降は平成16年年金財政再計算の前提を用いて、「基本ケース」及び「リスクケース」の2つのケースを設定している。

### 名目経済成長率の推移

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012~
基本ケース	2.0%	2.5%	2.9%	3.1%	3.1%	3.2%	1.6%
リスクケース	2.0%	1.9%	2.1%	2.2%	2.1%	2.2%	1.3%

# 医療費の将来見通しの手法の概略(改革実施前)



## 国民医療費の将来見通しの試算方法 (改革実施前)

$$\begin{array}{rcc}
 \text{平成37年度の国民医療費} & = & \\
 & & \begin{array}{l}
 \text{1人当たり医療費} \\
 \text{(平成18年度予算)}
 \end{array} \times \underbrace{\begin{array}{l}
 \text{過去の実績から得ら} \\
 \text{れた1人当たり医療} \\
 \text{費の伸び}_{(*)} \text{の累乗} \\
 \text{(19年間分)}
 \end{array}}_{(P)} \times \begin{array}{l}
 \text{推計時点の医療保険} \\
 \text{等の人数の見込み} \\
 \text{(平成37年度)}
 \end{array} \\
 & & \hspace{15em} (Q)
 \end{array}$$

※ 1人当たり医療費の伸びは、まず、「人口構成の変化による影響」を除き、更に、現行制度を前提としているので、「制度改革の影響」を除いている。

しかし、残りの将来の診療報酬改定の影響や自然増については、将来の動向を見込むことが難しいため、過去の実績を機械的に用いている。

※ 過去の実績として将来見通しに用いる期間としては、平成14年5月に公表した将来見通し以降、平成7～11年度の伸びを用いている。この理由は、平成12年度以降、介護保険制度創設や平成14(2002)年改正による健保3割負担の導入など医療費に大きな影響を与える大きな制度改革が毎年のようにあったことから、実績の伸びから制度改革の影響を除くためには、精度の低い方法によらざるを得ず、将来見通しの算定期間にするには適当でないためである。

※ 将来見通しに用いた伸び率 : 70歳未満 2.1%      70歳以上 3.2%

(注) 上記の数式について、より詳細にいうと、医療費の将来見通しでは、基本的に5歳刻みの年齢階級別のデータを用いて計算を行っている。 4

# 医療費の伸びの要因分解

○ 医療費の伸びのうち、経済の影響を受ける要素は、主に診療報酬改定の影響であり、経済の影響を受けないそれ以外の要素により、医療費は変動する要素が大きい。

- 人口増減・高齢化等  
①
- 制度改正  
②
- 診療報酬改定  
③
- 自然増  
(医療の高度化等)  
④

- ➡ 主に高齢者の増加による医療費の増。  
過去15年程度は1.8～1.9%で推移している。
- ➡ 患者負担の見直しや介護保険の導入による影響。
- ➡ 経済成長が高い時期には、賃金や物価の伸びを通じて改定率が大きくなる傾向がある。
- ➡ 医療の高度化などの伸び。  
過去15年程度は2～3%で安定して推移している。

## ＜医療費の伸びと経済成長率の実績＞

	平成2～6年度	平成7～11年度	平成12～15年度
国民医療費の伸び (①+②+③+④)	5.5%	3.6%	0.7%
人口増減・高齢化等の影響 ①	1.8%	1.9%	1.8%
高齢化等の影響を除いた1人当たり 医療費の伸び(②+③+④)	3.7%	1.6%	-1.1%
制度改正の影響 ②	0.0%	-0.9%	-2.7% ※
診療報酬改定の影響 ③	1.1%	0.1%	-0.6%
自然増(医療の高度化等) ④	2.6%	2.4%	2.2%
医療費の将来見通しで用いる伸び率 (③+④)	<b>3.7%</b>	<b>2.6%</b>	<b>1.6%</b>
(参考) 経済成長率	<b>3.5%</b>	<b>0.4%</b>	<b>-0.1%</b>

(注1) 医療費の将来見通しに用いている平成7～11年度の1人当たり医療費の伸びの70歳未満2.1%、70歳以上3.2%を平均すると2.6%となる。  
 (注2) 平成12～15年度の制度改正の影響(※)は、精度の低い方法により計算したごく粗い数値である。

## 1人当たり医療費の伸び率の推移

	一般の者(70歳未満)			高齢者(70歳以上)		
	実績①	制度改正の影響②	①－②	実績①	制度改正の影響②	①－②
平成7年度	2.9%	－	2.9%	3.8%	－	3.8%
8	4.1%	－	4.1%	3.7%	－	3.7%
9	▲0.7%	▲3.9%	3.2%	▲0.2%	▲3.5%	3.4%
10	0.9%	▲0.8%	1.7%	0.6%	▲1.8%	2.4%
11	1.0%	－	1.0%	3.4%	0.7%	2.8%
12	1.6%			▲4.0%		
13	2.1%			1.2%		
14	▲1.2%			▲3.5%		
15	0.4%			0.8%		
平成7～11年度 平均			2.6%			<u>3.2%</u>

高齢化等の人口構成の影響の補正率は、平成7～11年度の一般の者について年平均0.5%  
1人当たり一般医療費の伸び率： $2.6\% - 0.5\% = \underline{2.1\%}$

※ 1人当たり医療費の伸びの実績は、診療報酬の審査支払機関での支払が確定した医療費から老人保健施設療養費等を除いた医療費を用いて算出したものである。

※ 高齢者(70歳以上)には、65歳以上70歳未満の者で一定の障害状態にあるものを含む。

## 制度改正効果について

- 制度改正の影響の補正については、医療保険制度改正が行われた直後の期間（「直後の期間」）における対前年同月比の実績の伸び率から医療保険制度改正の影響がないと考えられる期間（「影響のない期間」）における対前年同月比の実績の伸び率を控除することにより影響率を算定。

	直後の期間	伸び率 ①	影響のない期間	伸び率 ②	制度改正 影響 ①－②
<一般>					
平成9年度	平成9年4月～平成10年3月	-1.1%	平成7年4月～平成9年3月	2.7%	-3.9%
<高齢者>					
平成9年度	平成9年4月～平成10年3月	-0.5%	平成7年4月～平成9年3月	3.0%	-3.5%
平成11年度	平成11年7月～平成12年3月	6.0%	平成10年9月～平成11年6月	4.1%	0.7%(*)

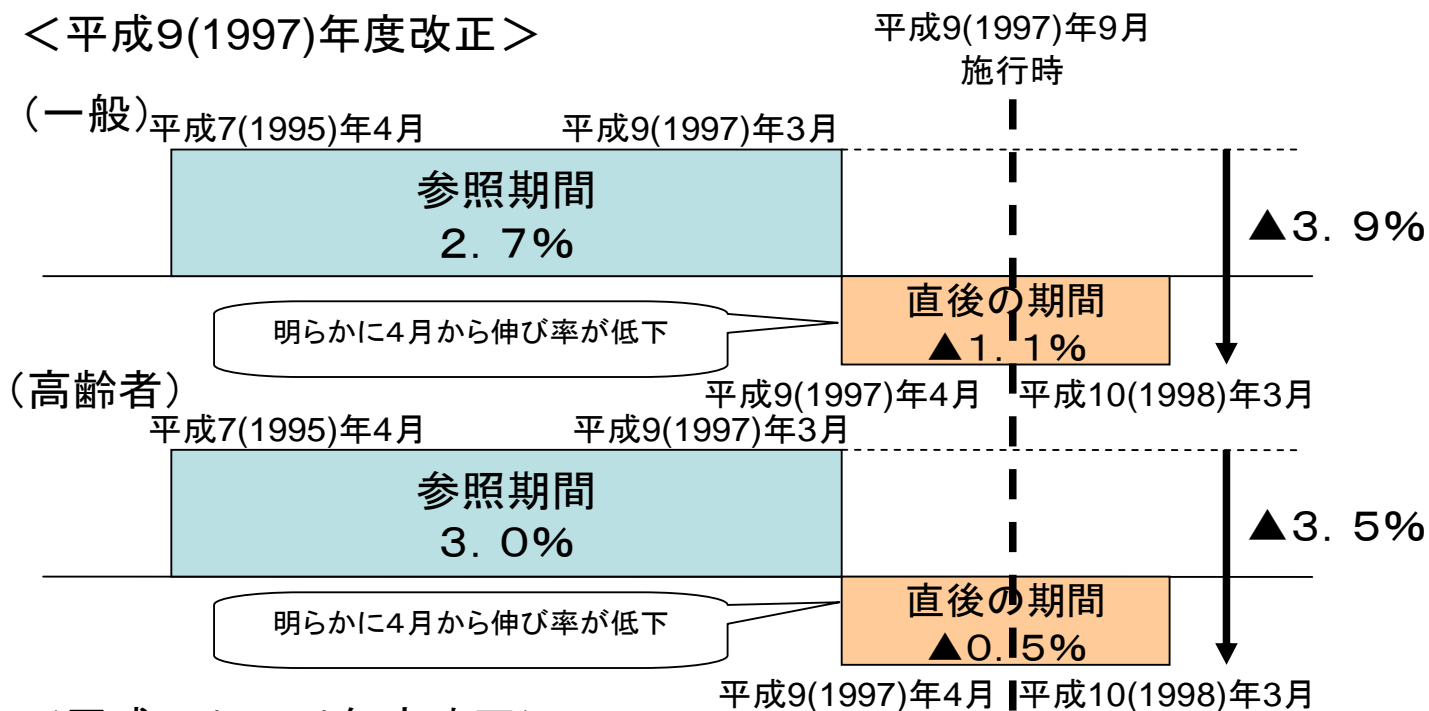
※ 平成10年度の改正の影響の補正については、平成9年度改正が翌年度にも影響した結果の補正を行った上で算出したものであり、平成10年度における直後の期間及び影響のない期間は平成9年度と同一。

※ 制度改正の影響の補正に際しての伸び率の実績からは診療報酬改定の影響を除いている。

(\* )改正が入院外医療費のみに影響を及ぼすものであったため、入院外医療費についての制度改正の効果を計算し、それを入院外医療費以外の医療費も含めた医療費に換算する補正を行ったものである。

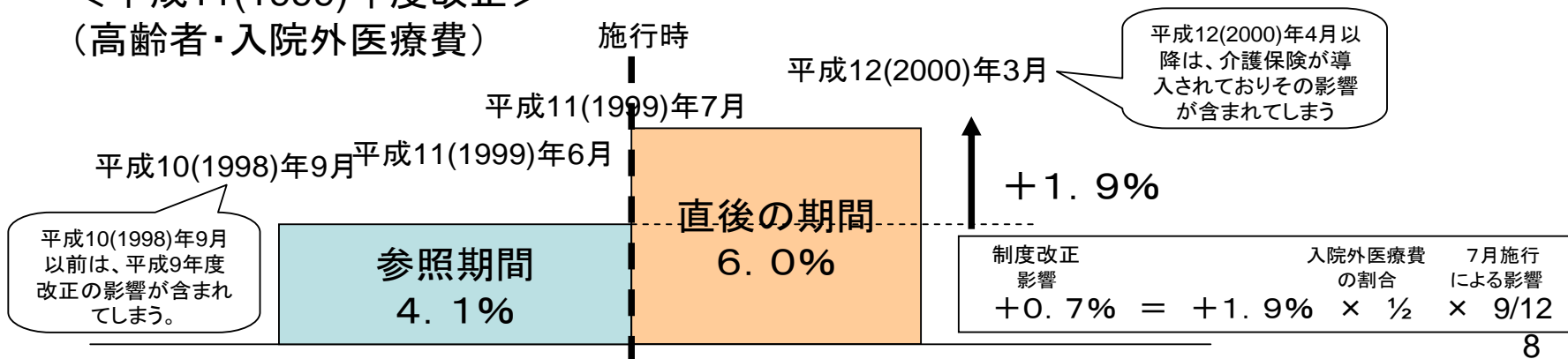
# 制度改正影響を算定する際の「参照期間」と「直後の期間」

## <平成9(1997)年度改正>



## <平成11(1999)年度改正>

### (高齢者・入院外医療費)





## 平成7～11年度の高齢化効果について

### ○ 一般医療費

- ・ 平成7～11年度の高齢化効果については、年平均0.5%と見込んでいる。
- ・ 国民医療費の年齢4区分(0～14歳、15～44歳、45～64歳、65～69歳)のデータを用いて、平成6年度から平成11年度の1人当たり医療費の伸び率を計算すると、年平均0.6%となる。
- ・ このデータには、65～69歳に障害認定者の数値が含まれており、高齢化効果が高くである要素があるため、0.1%控除して、年平均0.5%となる。(一般医療費には、障害認定者は含まれないため。)

$$0.5\% = 0.6\% - 0.1\%$$

	平成6年度 1人当たり診療費 (千円)	人口 (千人)	
		平成6年度	平成11年度
0-14	78.0	20,414	18,742
15-44	89.7	52,822	50,931
45-64	224.6	34,212	35,827
65-69	383.8	6,227	6,951
平均額(千円)		144.3	148.9
年当たり伸び率		0.6%	

(注)国民医療費は「国民医療費」(厚生労働省統計情報部)、人口は、「10月1日推計人口」(総務省統計局)

### ○ 高齢者医療費

- ・ 平成7～11年度の高齢化効果については、年平均0%と見込んでいる。
- ・ これは、この時期の高齢者の年齢階級別医療費はないため、高齢化効果を人口を用いて評価すると、この5年間の70歳以上人口の平均年齢が77.8歳で一定であったためである。