

## 国民医療費の将来見通しの試算方法 (改革実施前)

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

※ 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。

## 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。

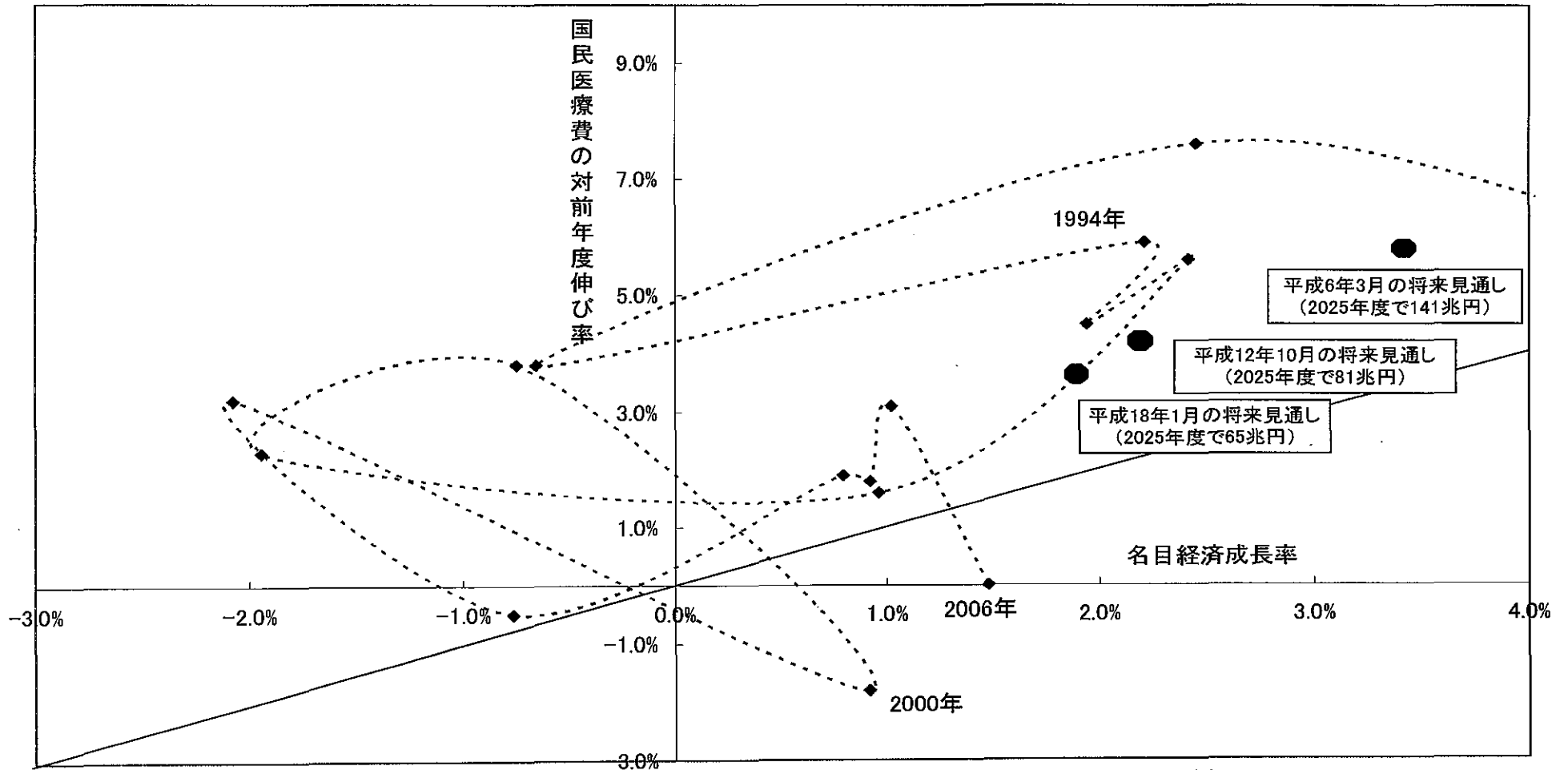
(\* )改正が入院外医療費のみに影響を及ぼすものであったため、入院外医療費についての制度改正の効果を計算し、それを入院外医療費以外の医療費も含めた医療費に換算する補正を行ったものである。

## 過去の医療費の将来見通しの比較

	社会保障に係る給付と負担 の将来見通し(試算) (21世紀福祉ビジョン)	社会保障の給付と負担 の見通し	今回試算 (改革実施前)
1. 公表時期	平成6年3月	平成12年10月	平成18年1月
2. 2025年度の国民医療費の見通し	<b>141兆円</b>	<b>81兆円</b>	<b>65兆円</b>
対国民所得比	10 1/2～13 1/2～14%	12 1/2 %	12.0 ～ 13.2%
3. 見通しの前提とした1人当たり医療費 の伸び率			
伸び率(高齢化分及び制度改正 の影響を除く)	全体 … 4.5%	全体 … 3.1%	全体 … 2.6%
伸び率の算定期間	平成2～4年度の平均	平成2～11年度の平均	平成7～11年度の平均
4. 推計時点における経済成長率の 見通し	2000年度まで 5～4% 2001年度以降 4～3%	2010年度まで 2.5% 2011年度以降 2.0%	年平均2.0%、1.5% (2011年度まで 年平均3.0%、2.1%、 2012年度以降 1.6%、1.3%)

## これまでの将来見通しにおける医療費の伸びと経済成長率

過去に行われた将来見通しにおける経済成長率の仮定と国民医療費の伸び率の関係をみると、いずれの将来見通しにおいても、概ね、経済成長率+2%程度となっている。



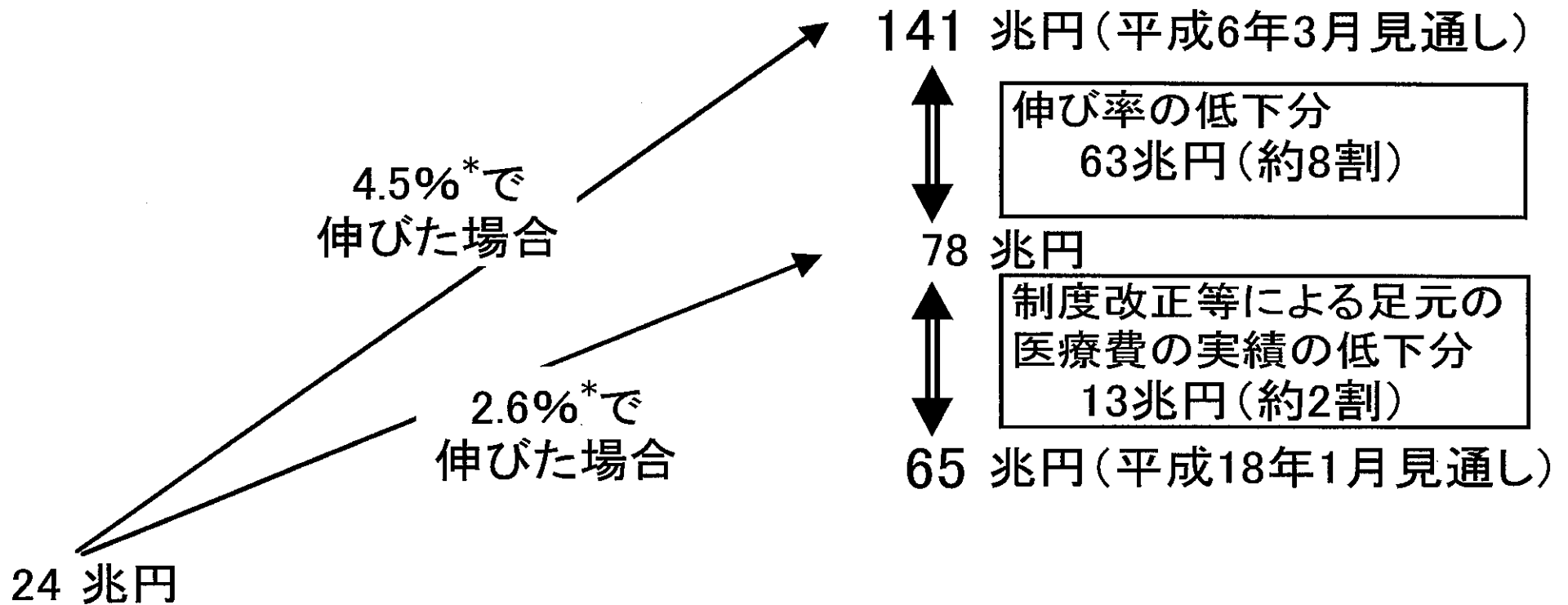
(注) 国民医療費は、2004年度までは実績。2005年度は医療機関メディアス、2006年度は医療機関メディアスによる4～9月伸び率。  
 経済成長率は、2005年度までは実績。2006年度は政府経済見通しによる実績見込み。

(出典) 「国民医療費」(厚生労働省大臣官房統計情報部)、「国民経済計算」(内閣府)

# 医療費の将来見通しの下方修正の寄与度(粗い評価)

平成5年度

平成37年度



\* 1人当たり医療費の伸び率であり、この他に人口増減・高齢化の影響がある

## 診療報酬改定率と経済成長率

- 診療報酬改定が、その改定率決定時における過去の経済動向を踏まえつつ、決まることを考えると、両者の関係に一定のタイムラグがあると考えられるため、診療報酬改定率と経済成長率の関係について、経済成長率を1年ずつ過去にずらして、相関係数をとる試みを行った。
- すると、タイムラグを4～5年とった場合に、約0.9という非常に高い相関係数が得られた。

### 診療報酬改定率と経済成長率の相関係数

タイムラグ	参照期間	相関係数
0年	改定率 (1986～2006)	0.513
	成長率 (1986～2006)	
1年	改定率 (1986～2006)	0.590
	成長率 (1985～2005)	
2年	改定率 (1986～2006)	0.602
	成長率 (1984～2004)	
3年	改定率 (1986～2006)	0.718
	成長率 (1983～2003)	
4年	改定率 (1986～2006)	0.885
	成長率 (1982～2002)	
5年	改定率 (1986～2006)	0.882
	成長率 (1981～2001)	
6年	改定率 (1986～2006)	0.758
	成長率 (1980～2000)	

平成19年7月

医療費の将来見通しに関する検討会メンバー

- 飯野 靖四            慶應義塾大学名誉教授
- 井原 裕宣            東京都社会保険診療報酬支払基金副審査委員長
- 鎌形 健三            みずほ総合研究所
- 権丈 善一            慶應義塾大学商学部教授
- 西村 周三            京都大学大学院経済学研究科教授
- 橋本 英樹            東京大学大学院医学系研究科客員教授
- 松山 幸弘            医療法人社団誠仁会専務理事

(敬称略・五十音順)

※ ○は座長