

### 3) 中長期の医療費の推計結果（粗い試算）

2015年の医療費は42.4兆円、2025年の医療費は59.2兆円と推計された(図2-1-4)。これまで医療費が厳しく抑制された結果、医療費の伸びが頭打ちになっているので、最低限必要なコストを加味しても2025年には60兆円を下回る。

また、昨今では厳しい医療費抑制によって、医療の高度化分の診療報酬は手当てされていないのが実態である。そこで、2006年度の医療制度改革以前の医療の高度化による医療費の伸び率2.2%分を別途加算したところ、2025年の医療費は72.8兆円と推計された。

社会保障国民会議のシミュレーション（B2シナリオ）によると、2025年の医療費は67～69兆円であるが、そのアプローチは、次に示すように日本医師会とはまったく異なる。

#### 【日本医師会の考え方】

一般病床の平均在院日数は、長野県（17.5日）の水準まで短縮化される可能性があるが、それ以上、無理な短縮化を進めるべきではない。医療療養病床については、患者の7割が引き続き医療療養病床を必要としており、むしろ拡大に転じるべきである。

#### 【社会保障国民会議の考え方（B2シナリオの要約）】

急性期：平均在院日数を15.5日から10日に短縮するため、医療資源（1病床当たりの職員数、医療機器など）を現在の一般平均病床の2倍投入する。

亜急性期・回復期等：平均在院日数を75日から60日に短縮するため、1病床当たりの職員数を1.3倍にする。

長期療養（医療療養）：現状より医療必要度の高い者を中心に入院させ、介護施設等との役割分担を推進する。