

医療・介護の需要増と全世代型社会保障の必要性

経営環境研究部 主席研究員 土谷 修司(つちたに しゅうじ)

政府の全世代型社会保障検討会議では、主な論点の1つとして医療・介護分野の改革についても議論が進められてきた。

医療・介護分野では、少子高齢化の進展等により、医療・介護サービスに対する「需要」と「供給」の両面において、課題の深刻化が同時進行することへの懸念がある。

今回は、改革が必要とされる背景を理解するため、医療・介護保険制度の概要に触れつつ、医療・介護サービスに対する「需要」に関する現状と将来見通しを主に費用の面を通じて確認する。

国民皆保険とフリーアクセス

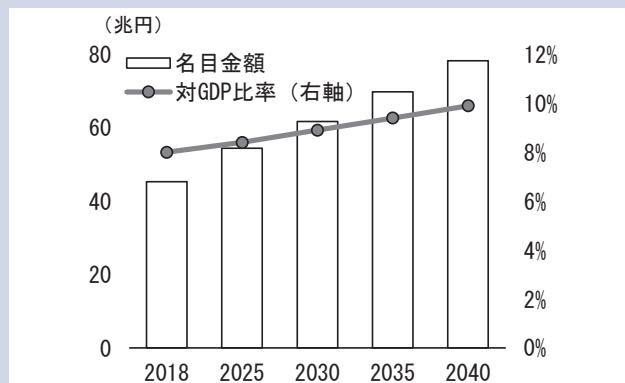
日本の医療制度の主な特徴としては、「国民皆保険」と「フリーアクセス」の2点が挙げられる。

我が国では、国民皆保険の下、原則すべての国民が公的医療保険に加入している。制度上認められた医療サービスを受ける場合、その費用の多くは保険給付でカバーされるため、国民は所得に応じた比較的低額の費用を負担するだけでよい。また、フリーアクセスと言われるように、患者自身が自分の受診する医療機関を自由に選ぶことができる。

世界には、国民全員を対象とする医療保障制度がなかったり、受診する医療機関を自由に選べなかったりする国もあり、日本のように、誰でも、自身の判断で選択した医療機関で受診できるということは、必ずしも当然ではない。

この国民皆保険とフリーアクセスは、国民が平等に適切な医療サービスを受ける基盤として機能している反面、医療サービスが使いやすいため、医療資源の消費を増加させる原因になっている面もあると指摘される。

資料1 医療費の将来予測



(注)引用元資料のうち、以下の前提条件に基づく予測。
 ・内閣府による「経済ベースラインケース」の見通し
 ・「計画ベース」(地域医療構想、医療費適正化計画、介護保険事業計画)を基礎とした見通し
 ・単価伸び率の仮定は、「経済成長率 $\times 1/3 + 1.9\% - 0.1\%$ 」
 (出所)厚生労働省「医療費の将来見通し」(「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」の参考資料)より、第一生命経済研究所作成

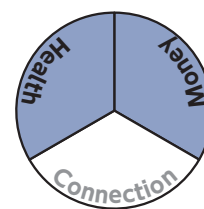
医療費自然増の主因は高齢化と高度化

こうした特徴を持つ医療制度に支えられ、わが国の国民医療費は、2017年度には43兆円に達している。概ね年2~3%ずつ増加しており、今後も、資料1のとおり、医療費の増加が予想されている。

医療費の増減は、医療サービスの単価等を定める「診療報酬改定等」と、それを除いた、いわゆる「自然増」に左右される。このうち、自然増の主な原因となるのが「高齢化」と「医療の高度化」と言われる。

高齢者は、慢性疾患の治療を目的として医療サービスを受けることが多い。慢性疾患は、一般的に完治が困難であり、継続的に医療サービスを受ける必要がある。また、複数の慢性疾患を有する場合も少なくない。こうしたことから、2017年度の人口一人当たり国民医療費を見ると、15~44歳が12.3万円であるのに対し、75歳以上では、92.2万円と約7.5倍に上る。高齢になるにつれて慢性疾患が増えてしまうことは、やむを得ないものであるものの、高齢化は、医療保険制度を考える上で主要な論点の一つである。

医療費の自然増に影響を与えるもう一つの要素が、医



療の高度化である。例えば、日本では、高額な医療用機器であるCTやMRI等を用いた高度な診断が普及している。OECDの統計によると、日本の人口100万人あたりのCT、MRIの台数は、それぞれ二位以下に大差をつけて世界一となっている。また、2016年度の厚生労働省の分析によると、高額な新薬等による薬剤費の上昇もその一因とされる。

高度な医療サービスが身近になることで、より適切な医療を受けられる可能性が高まるものの、高額な医療サービスに対する需要が喚起され、医療費の増加をもたらす側面もある。

介護費への高齢化の影響は医療費以上

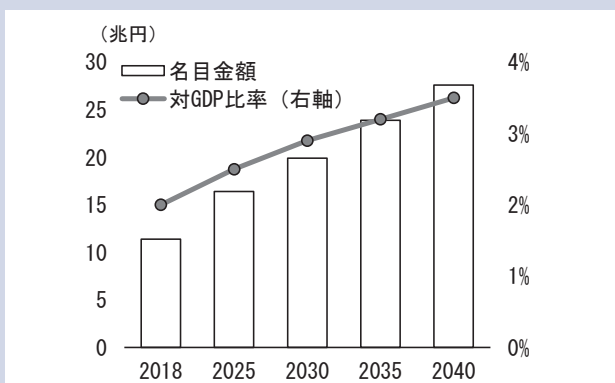
介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みである。介護保険は、40歳以上で強制加入となっており、原則、65歳以上の要介護者に対し、要介護度に応じて介護サービスの費用を補助する制度である。受ける介護サービスやその提供者は、ケアマネジャーと相談しつつ、自ら選択することができる。

給付対象者が広くカバーされ、自由度の高い仕組みは、要介護者やその家族の暮らしを支えているが、2000年度以降、介護費用は一貫して毎年増加しており、制度の維持に要する負担が増し続けている。2018年度には10.4兆円（対GDP比率1.90%）となった。これは、2000年度のほぼ3倍である。同期間で医療費が1.4倍になったことと比較しても、増加のスピードが非常に速いことがわかる。

これは、介護費は医療費以上に高齢化の影響を受けやすい構造となっているためである。年齢が上がるにつれ、要介護度は高くなる傾向にあり、介護費が急激に上昇する。2016年度の一人当たり介護費を見ると、65～69歳では3.3万円だが、75～79歳では15.6万円、85～89歳では75.0万円で、65～69歳の23倍となっている。

介護保険は基本的に高齢者への給付を目的とした制度であるため、当然のことではあるが、高齢者の増加が介護サービスの需要、そして介護費用の増加につながっている。

資料2 介護費の将来予測



(注)引用元資料のうち、「経済ベースラインケース」「計画ベース」に基づく予測。
 (出所)厚生労働省「介護費の将来見通し」(「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」の参考資料)より、第一生命経済研究所作成

今後も、高齢化の進行を受けて、要介護者が増えるとともに、要介護度が高い要介護者も増えると考えられる。その結果、介護費用は、資料2のとおり、さらに増大していくと予測されている。

医療・介護分野と全世代型社会保障

医療費・介護費は、上述の要素の他、医療・介護サービスの単価等を定める診療報酬や介護報酬に大きく左右される。近年では、国の厳しい財政状況や政策的観点の踏まえ、医療費等の増加を抑制する方向での改定が多い。

しかし、2022年には団塊の世代が後期高齢者に突入し始め、これを機に、医療・介護サービスへのニーズがますます高まると予想される。診療報酬や介護報酬見直しによる医療費等の抑制のみで対応し続けることには医療・介護供給体制の脆弱化を招くおそれもあるため限界があり、現行制度のままでは、医療・介護サービスに対する需要の伸びに応じきれなくなる可能性がある。

そうした事態を招かぬよう、医療・介護サービスに対する過度な需要を抑制し、需要増による医療費等の費用負担をより多くの国民が支えられるようにするなど、医療・介護保険制度のさらなる見直しが求められる。しかし、そのための時間的余裕は、あまり残されていない。これが、今、全世代型社会保障への改革が急がれる理由である。