

# 医療における適切な財源確保について

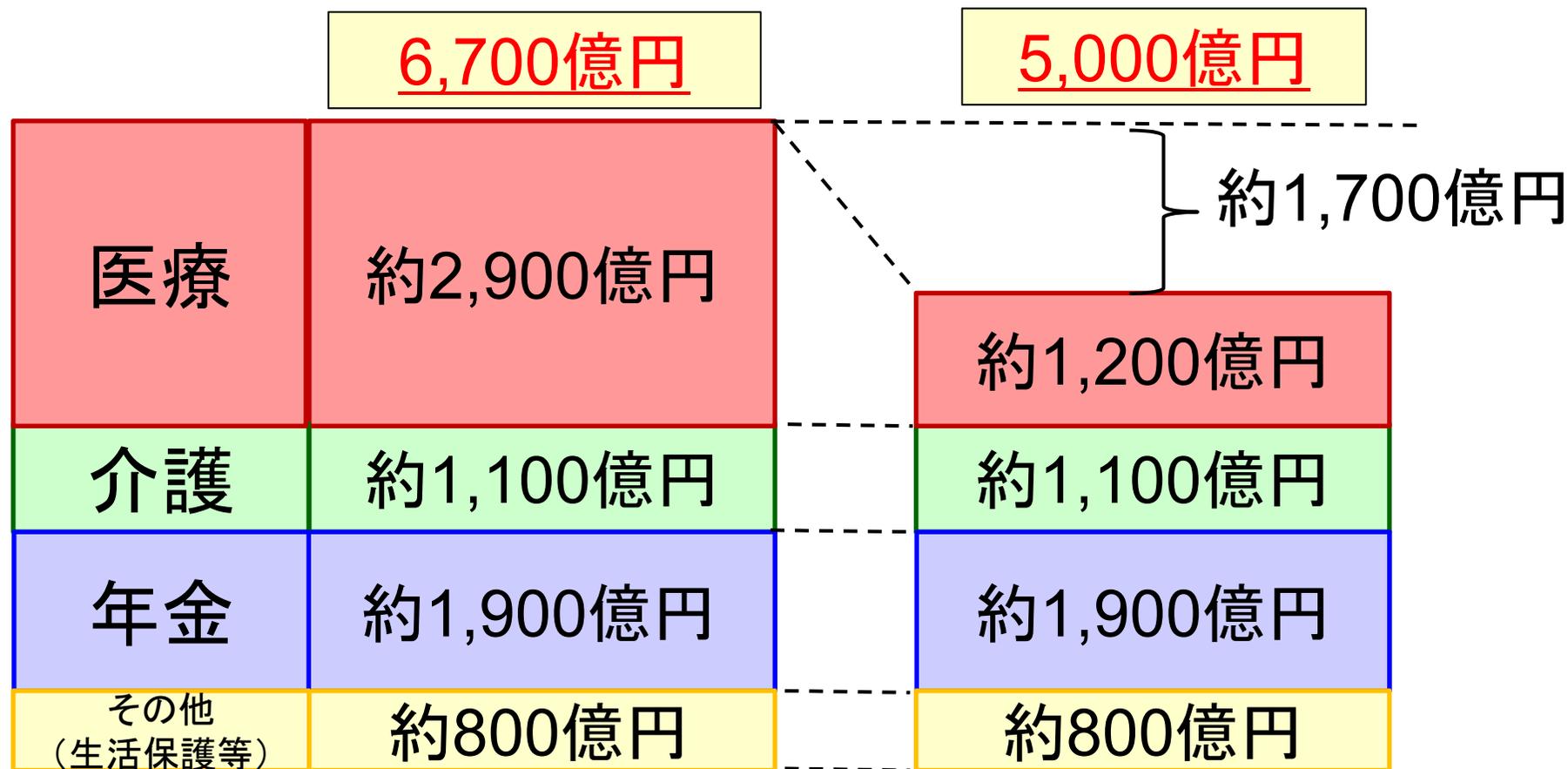
定例記者会見

2015年11月18日

公益社団法人 日本医師会

## 高齢化等に伴う増加額

医療以外の介護、年金、その他の約3,800億円は、改定や制度改正がないことから、支出額が削減できない。財政制度等審議会財政制度分科会(財政審)の主張する5,000億円になると、平成28年度に診療報酬改定がある医療のみが削減されることとなり、地域医療の崩壊を招きかねない。



厚生労働省予算概算要求

財政審要求

# 平成28年度厚生労働省予算概算要求のフレーム

【参考】

高齢化等に伴う増加額(6,700億円)の内訳

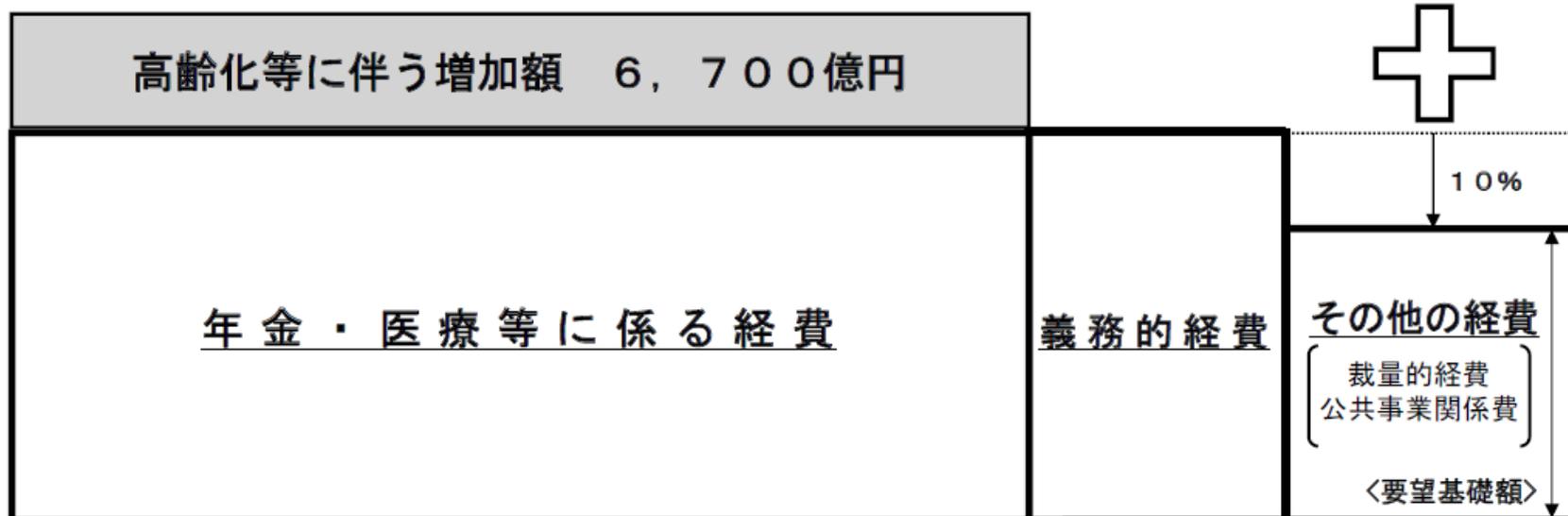
医療:約2,900億円

介護:約1,100億円

年金:約1,900億円

その他(生活保護等):約800億円

新しい日本のための  
優先課題推進枠 2,252億円  
(要望基礎額の30%)



注 消費税率引上げと併せ行う社会保障の充実等については、社会保障改革プログラム法第28条に規定する消費税・地方消費税の収入及び社会保障の給付の重点化・制度の運営の効率化の動向等を踏まえ、予算編成過程で検討する。

また、①診療報酬改定、②過去の年金国庫負担繰り延べの返済、③雇用保険制度・求職者支援制度の国庫負担の本則戻し、などについても予算編成過程で検討する。

<別枠で要求するもの>

- B型肝炎の給付金等支給経費
- 東日本大震災復興経費

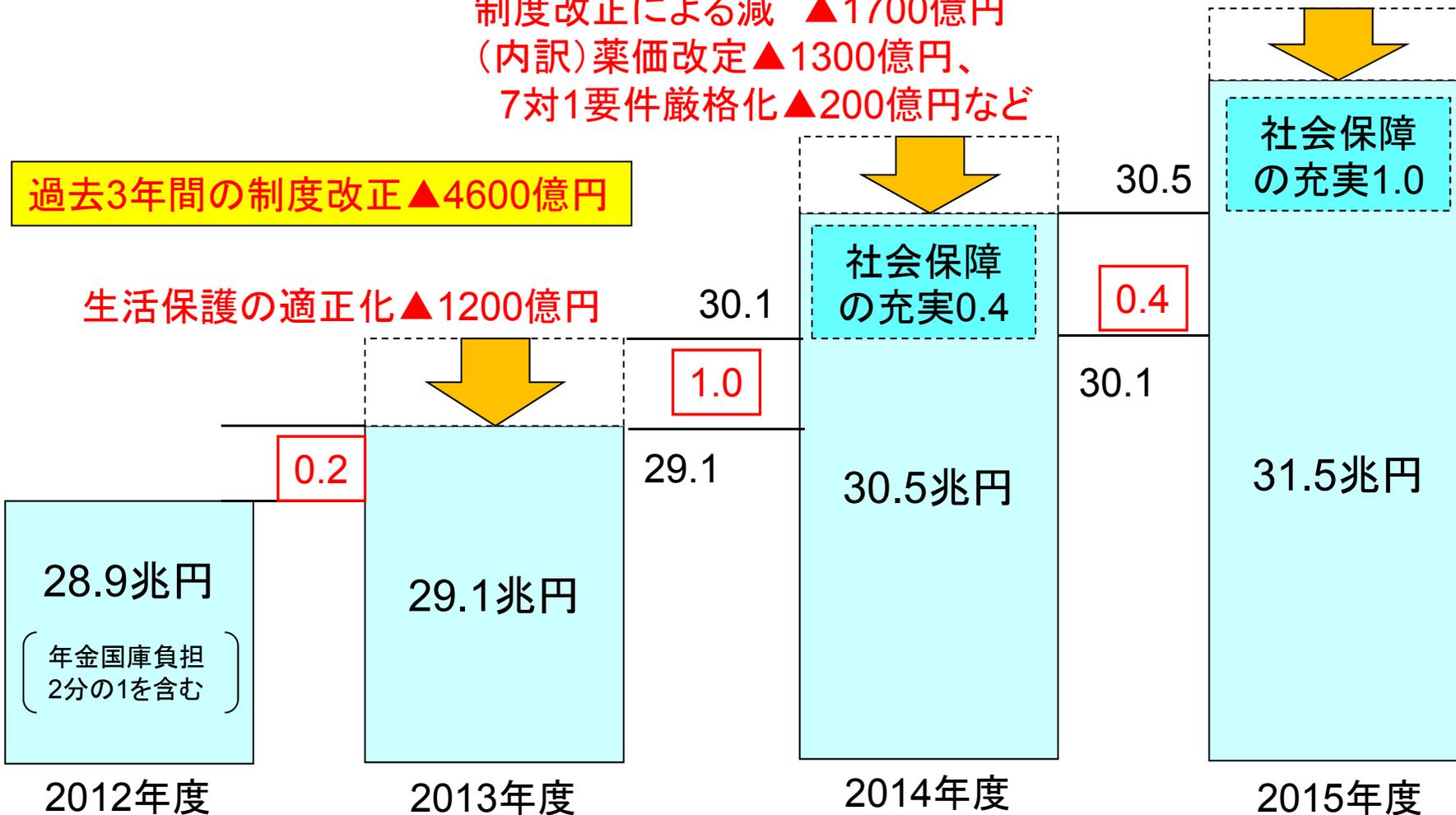
\*出所:「平成28年度厚生労働省予算概算要求の主要事項」(<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/16syokan/dl/02-01.pdf>)

# 社会保障関係費(国・一般会計)の伸び

過去3年間は社会保障の充実分がある一方、  
診療報酬・介護報酬改定で厳しい抑制

制度改正による減 ▲1700億円  
(内訳)介護報酬改定▲1130億円、  
協会けんぽ国庫補助▲460億円など

制度改正による減 ▲1700億円  
(内訳)薬価改定▲1300億円、  
7対1要件厳格化▲200億円など



\*「社会保障に関する主な論点について」(2015年6月10日 経済財政諮問会議 塩崎臨時議員提出資料)を参考に作成

## 「経済財政運営と改革の基本方針2015」(「骨太の方針2015」)

「経済財政運営と改革の基本方針2015」(骨太の方針2015)におけるこれまで3年間の社会保障関係費の伸び(1.5兆円程度)の基調を継続していくことは、決定過程の議論を重視し、あくまでも「目安」である。

### 「経済財政運営と改革の基本方針2015」(「骨太の方針2015」)

安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び(1.5兆円程度)となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度(平成30年度)まで継続していくことを**目安**とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。この点も含め、2020年度(平成32年度)に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す。

#### 高齢化による増加分に相当する伸び以外

- (1) 医療用消耗品
- (2) 医療機器
- (3) 電子カルテ等の保守料

## 手術用特殊縫合糸等

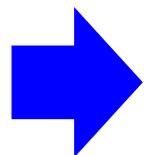
近年、消化管のような治癒の早い組織の縫合をより効果的に行うため、化学合成プラスチック素材による吸収糸（体内で徐々に加水分解され、吸収される）を用いた手術が広がっている。他にも、抗菌作用等を有する糸が市販されており、手術に使用されるようになってきている（特殊縫合糸）。

しかしながら、特殊縫合糸は高価であり、手術材料費の高騰の一因とされてきた。

一方、医療材料の診療報酬上の取り扱いについては、

1. 技術料の加算として評価すべき保険医療材料
  - ①使用される技術が限られているもの【例）超音波凝固切開装置】
  - ②医療機関からの貸し出しの形態をとるもの【例）在宅の酸素ボンベ】
2. 特定の技術料に一体として包括して評価すべき保険医療材料  
技術と一体化している材料：【例）腹腔鏡のポート、脳波計】
3. 技術料に平均的に包括して評価すべき保険医療材料【手術用糸など】

の3つについては、材料費として個別に償還せず、技術料に包括して償還すべきとされてきた。



縫合糸等については個別に償還するか、手術料本体の増額で対応を

## CT等放射線診断機器の場合の保守管理費用増大の背景

### X線検査に対する様々な懸念事象

- 米国におけるX線CT装置でのPerfusion撮影時に発生したX線の過剰な照射(2009年)
- 東日本大震災による原子力発電所からの放射性物質の拡散による被ばくへの不安の増大
- 一部マスコミからのX線検査で癌のリスクが増えるなどの報道



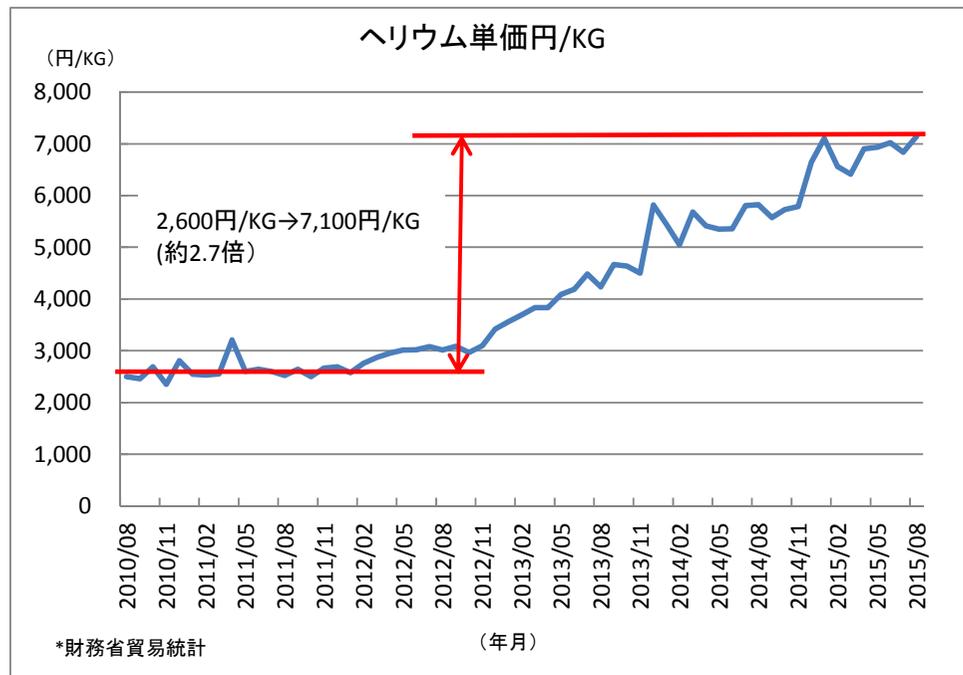
これらの懸念を低減する為に、線量情報の設定と収集、線量データの参照、定期的な見直しなど、さらなる線量最適化の努力と啓発が必要である。

# MRIの場合の保守管理費用増大の要因

## MRIに使用するヘリウムコスト

・・・5年で2.7倍に高騰しており、保守コスト増額に影響

### ヘリウム貿易統計



| タイトル   | 統計品別推移表     |
|--------|-------------|
| 輸出入    | 輸入          |
| 推移表の種類 | 月別推移表       |
| 世界・国別  | アメリカ合衆国     |
| 品目     | 2804-29-100 |

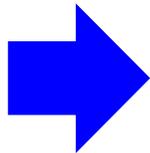
2012年末、世界中でヘリウムの需給が逼迫し、国内ガス会社の備蓄庫からヘリウムが消える「ヘリウム・ショック」が日本を襲った。ヘリウムを入手できず工場の稼働が一時止まったり、MRIが停止する研究所が相次いだ。

(2014年3月22日 日本経済新聞 朝刊より)

## 電子カルテ等の保守料

### 2015年5月29日の産業競争力会議の課題別会合における 安倍晋三首相の会議でのあいさつ

「特に、医療分野について、『2020年までの5か年集中取組期間』を設定します。全国の病院や薬局で、マイナンバーカード1枚を提示するだけで、健康保険の確認や煩雑な書類記入がなくなるようにいたします。また、薬局ごとに作っているお薬手帳も、電子化することによって一本化します。**2020年には大規模病院での電子カルテの普及率を9割以上に引き上げます。**地域の大病院、診療所、介護施設をネットワーク化することで、患者は、重複検査や重複投薬から解放され、一貫した医療介護サービスを受けることが可能となります」



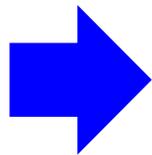
医療機関のデータのデジタル化として電子カルテを導入している一般病院(400床以上)の拡大

2011年度 57% → 2017年度 80% → 2020年度 90%

# 電子カルテ等の保守料

## 背景

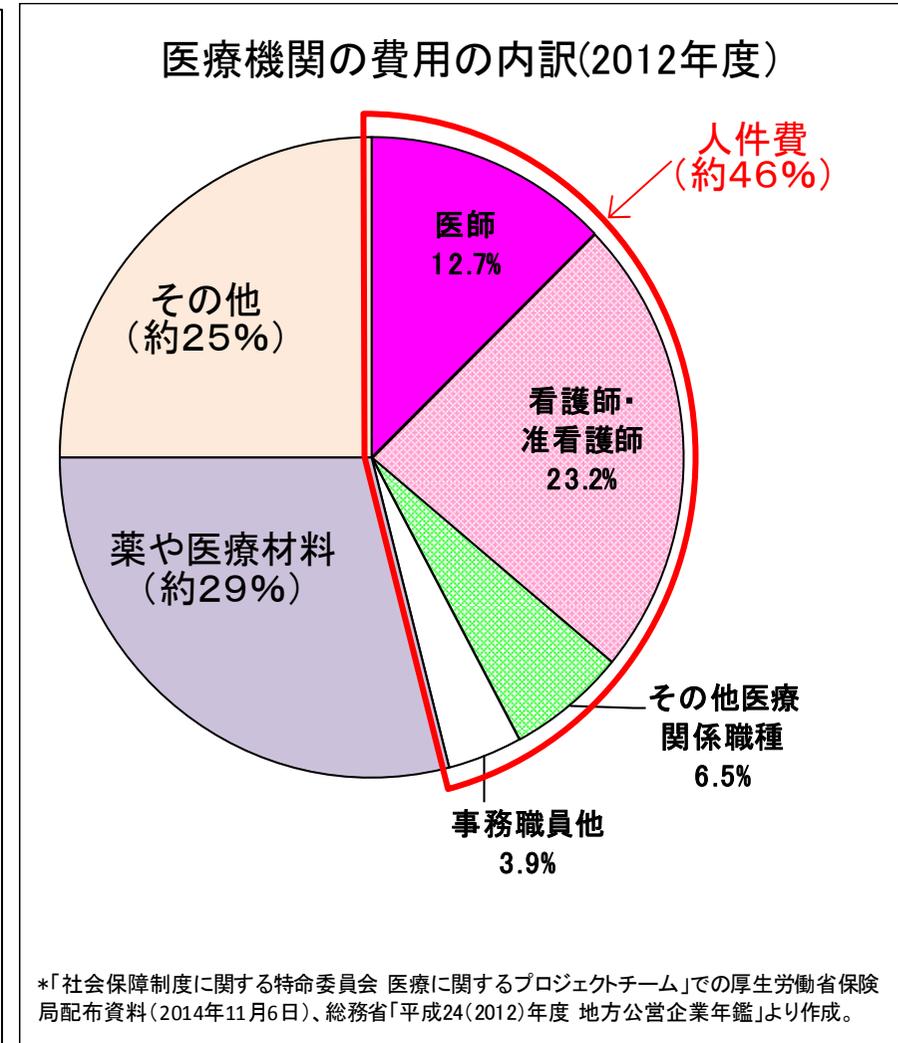
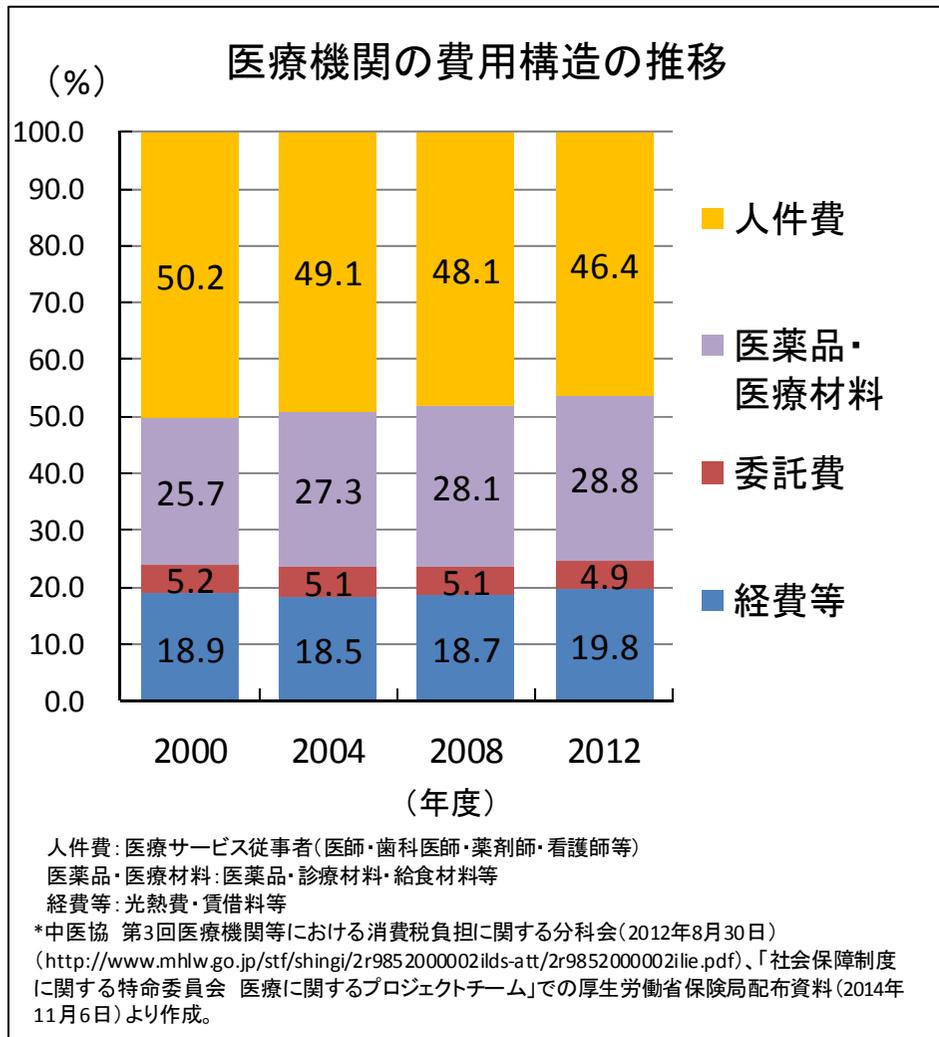
- (1) 日本再興戦略等において、電子カルテ普及を促進するための環境整備を図ることとなっている。
- (2) 電子カルテの導入及び地域でICTを活用した医療連携ネットワークが構築されることで、患者が重複検査や投薬から解放され、一貫した医療介護サービスを受けることが可能となる。
- (3) そのほか、クラウドでの電子情報保存を推進することにより、専門保守要員がない病院等におけるセキュリティ能力の向上、災害時におけるデータの迅速な回復等にも資する。



電子カルテの導入への支援のみならず、すでに導入済みの医療機関に対するセキュリティの強固化や地域連携を進めるための保守管理費用への支援等が必要。

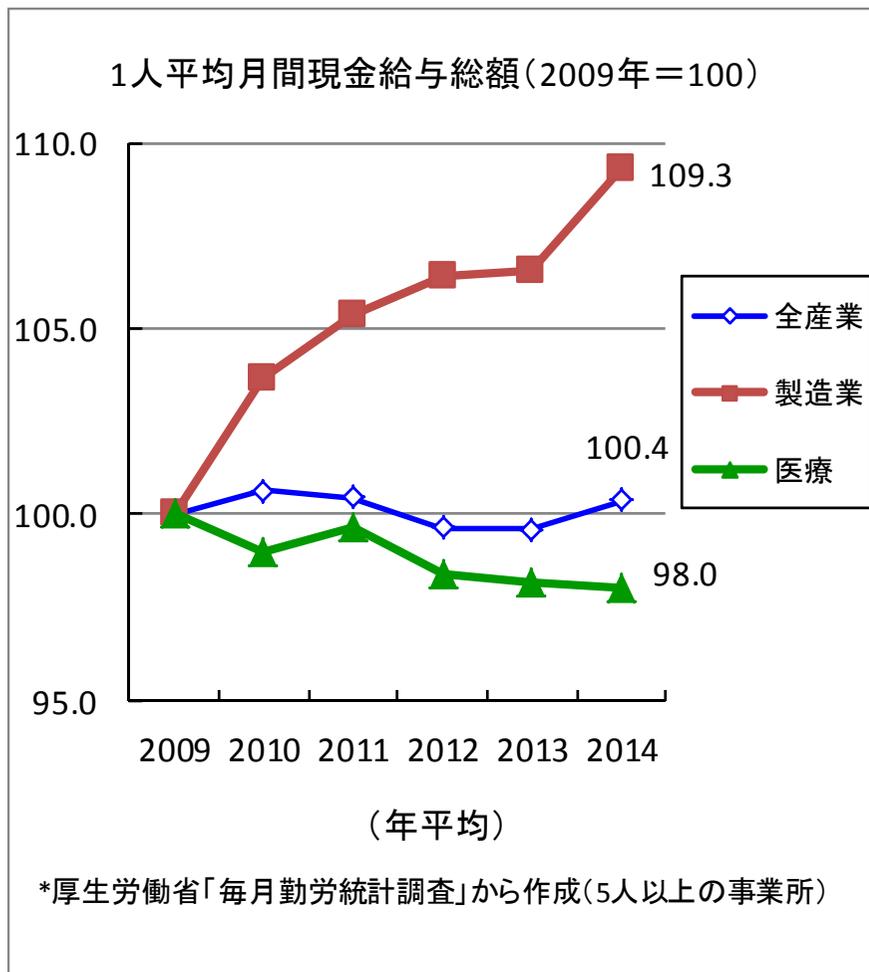
# 医療機関の費用構造の推移

医療機関の費用に占める人件費の割合は2000年度は50.2%だったが、2012年度には46.4%にまで低下し、約1割減少した。



# 1人平均月間現金給与総額と医療機関の従事者数

製造業は1人平均月間現金給与総額が伸びているものの、医療は伸びていない。医療機関には、約300万人が従事している。

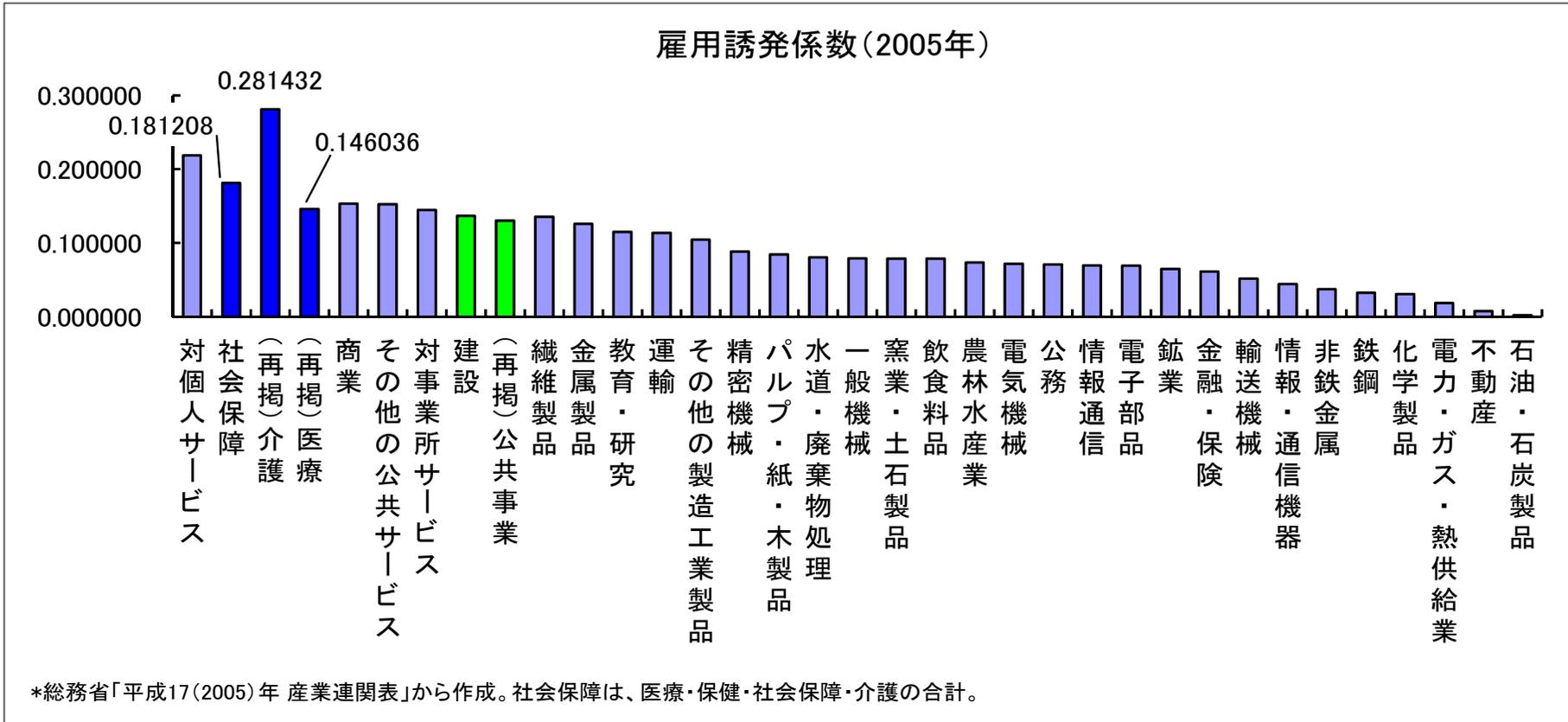


|           | 人数(常勤換算)           |
|-----------|--------------------|
| 医師        | 319,499.7          |
| 歯科医師      | 105,096.9          |
| 薬剤師       | 49,800.4           |
| 看護職員      | 1,300,579.7        |
| その他医療関係職  | 607,757.0          |
| 事務職員等     | 568,684.3          |
| <b>総数</b> | <b>2,951,418.0</b> |

\*厚生労働省「平成23(2011)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告」より作成

# 雇用誘発係数

ある産業で1単位の雇用が発生したとき、他の産業も含めて、全体で誘発される雇用の大きさを見ると、「介護」の雇用係数はかなり高い。「医療」もかなり高い水準である。



※「介護」の雇用誘発係数は、産業小分類184部門の中で、「飲食店」「小売」につづいて3番目の高さ。

医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながる。

## 時代に即した改革

### 持続可能な社会保障のために

未曾有の少子高齢社会が進展し、人口が減少していく中で国民皆保険を堅持していくため、財政主導ではなく、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していく。

#### 例えば

- ・生涯保健事業の体系化による健康寿命の延伸
- ・糖尿病のハイリスク群への早期介入による透析導入患者の減少
- ・COPD患者への適切な医療介入による在宅酸素療法導入患者の減少 等

## まとめ

- 「経済財政運営と改革の基本方針2015」(骨太の方針2015)におけるこれまで3年間の社会保障関係費の伸び(1.5兆円程度)の基調を継続していくことは、決定過程の議論を重視し、あくまでも「目安」である。
- 医療は技術革新により高度化しており、高齢化以外でも、医療用消耗品、医療機器なども増加要因である。いずれも技術料から包括して償還されており、医療従事者の人件費を圧迫している。厚生労働省が概算要求で見込んだ高齢化等に伴う増加額の6,700億円は過不足のない医療提供に必要なものであり、医療側としてもしっかり確保できるように求めていく。
- 未曾有の少子高齢社会が進展し、人口が減少していく中で国民皆保険を堅持していくため、財政主導ではなく、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していく。



日本医師会