

# 「医療費等の将来見通し及び 財政影響試算」のポイント

厚生労働省保険局  
平成22年10月25日

## 「医療費等の将来見通し及び財政影響試算」のポイント

### 1. 新制度における医療費、給付費の将来見通し

○医療費、給付費の将来見通しについては、近年の実績を踏まえて1人当たり医療費の伸び率（自然増）を年1.5%と仮定し、高齢化の影響を反映した人口推計を基に、将来に投影して推計を行うと、

- ・国民医療費は、2010年度37.5兆円から2025年度52.3兆円に14.8兆円増加（年平均伸び1.0兆円、2.2%）
- ・医療給付費は、2010年度31.9兆円から2025年度45.0兆円に13.1兆円増加（年平均伸び0.9兆円、2.3%）

となる見通し。診療報酬改定があった場合は、改定率の累計分の変動が生じることとなる。

※自然増の伸び（年1.5%）は、2005年度から2009年度の診療報酬改定・高齢化の影響を除いた1人当たり医療費の伸び率の平均で設定。

※近年、診療報酬改定や制度改正の影響を除くと、国民医療費は毎年3%台の伸び率を示しているが、2025年度までの伸び率は年2.2%と低下。これは、「加入者数の減少（年▲0.5%）」及び「高齢化による伸びが低くなること（2005→2009：年1.6%が2010→2025：年1.3%）」による影響。

※国民医療費の伸びが年2.2%、加入者数の減少が年▲0.5%であることから、高齢化の影響等を反映した1人当たり医療費の伸び率は年2.7%。

※医療給付費（2025年度45.0兆円）という水準は、平成18年度制度改正時の見通しの医療給付費（2025年度48兆円）を下回る。また、当時の48兆円という推計値は、医療費適正化の中長期的方策である平均在院日数短縮及び生活習慣病対策による6兆円の適正化効果を織り込んだものである一方、上記45.0兆円は、こうした適正化効果を織り込んでいない数字。

○75歳以上の高齢者の増加（2010→2025：年2.8%）により、75歳以上の医療給付費（医療保険分）は2010年度11.7兆円から2025年度22.0兆円に10.3兆円増加（年平均伸び0.7兆円、4.3%）することから、これを75歳以上の保険料、75歳未満の保険料、公費により、どのように公平に分担していくかが課題。

## 2. 新制度における財政負担の将来見通し

○医療保険給付費は、2010年度29.4兆円から2025年度41.8兆円に12.4兆円増加（年平均伸び0.8兆円、2.4%）。

○内訳は、保険料負担は2010年度18.2兆円から2025年23.6兆円に5.4兆円増加（年平均伸び0.4兆円、1.7%）、公費は2010年度11.2兆円から2025年度18.2兆円に7.0兆円増加（年平均伸び0.5兆円、3.3%）。

○75歳以上の医療給付費に対する公費負担全体としては、国：都道府県：市町村の負担割合を4：1：1で維持する。これにより、公費負担の内訳は、国の負担は2010年度8.2兆円から2025年度12.9兆円に、都道府県の負担は1.9兆円から3.2兆円に、市町村の負担は1.2兆円から2.1兆円に、それぞれ増加。（3.（3）参照）

## 3. 新制度における制度改正等の影響

### （1）高齢者の保険料の負担率の見直し

○現行制度においては、現役世代の負担の増加に配慮し、「現役世代人口の減少」による現役世代の保険料の増加分を高齢者と現役世代で折半し、高齢者の保険料の負担率を段階的に引き上げる仕組みとなっているが、高齢者と現役世代の保険料規模の違い（1：15）を考慮していないため、基本的に高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造にある。

○このため、「高齢者人口の増加」と「現役世代人口の減少」に伴う現役世代の保険料の増加分を、高齢者と現役世代の保険料規模に応じて分担する仕組みに改める。これにより、高齢者と現役世代の1人当たり医療費の伸びが同じであれば、高齢者と現役世代の保険料の伸びはほぼ均衡することとなる。高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造は早期に改善すべきであり、新制度の施行に先立って、現行制度の次期保険料改定時（2012年度（平成24年度））から見直すこととして試算。

## **（2）新制度への移行による財政影響**

○以下の点から新制度への移行による各保険制度への財政影響を試算。

### **（A）75歳以上の高齢者も若人と同じ制度に加入（適用関係の変更）**

- ・後期高齢者医療制度を廃止して、75歳以上の高齢者も若人と同じ制度に加入すると、被用者保険に本人約30万人、被扶養者約190万人が戻ることとなるが、被用者保険では被扶養者から保険料を徴収しないことから、被用者保険にとっては負担増要因（協会けんぽ500億円、健保組合300億円、共済組合200億円）となる。

### **（B）75歳以上の医療給付費に対する支援金の総報酬割**

- ・75歳以上の医療給付費に対する支援金は、現在、先の制度改正により、総報酬割3分の1、加入者割3分の2となっているが、これをすべて総報酬割にすると、1545の健保組合・共済組合のうち財政力の弱い591組合は負担減となる一方、954組合は負担増となり、健保組合・共済組合全体では負担増要因となる。なお、こうした総報酬割の導入により、支援金の負担が応能負担となった場合、健保組合・共済組合との財政力の違いに着目した協会けんぽの支援金負担への国庫負担（3分の2加入者割分の16.4%、2013年度2100億円）は不要となる。

(C) 現役並み所得を有する高齢者に5割公費

- ・ 現在公費が投入されていない75歳以上の現役並み所得を有する高齢者にも5割公費を投入し、公費負担割合を実質47%から実質50%に引き上げると、すべての保険制度において負担減要因となる。なお、(B)の影響と併せて1545の健保組合・共済組合のうち、負担減となるのは943組合、負担増となるのは602組合となる。

(D) 70～74歳の患者負担の段階的見直し

- ・ 個々の患者が負担増とならないよう、既に70歳に達し1割負担となった方は引き続き1割負担とし、それ以外の方は70歳到達後、順次2割負担としていくと、医療給付費は段階的に縮減し、すべての保険制度において負担減要因となる。

○上記(A)～(D)の結果、新制度への移行による全体の財政影響は、(1) 高齢者の保険料の負担率の見直し後をベースラインとして、2013年度：協会けんぽ▲600億円、健保組合+200億円、共済組合+600億円、市町村国保▲600億円となる。

○(D)の患者負担の段階的見直しは、徐々に財政効果が出てくるため、各制度の財政影響は、

- ①協会けんぽは、2015年度▲800億円、2020年度▲1400億円、2025年度▲1800億円
- ②健保組合は、2015年度+100億円、2020年度▲200億円、2025年度▲200億円
- ③共済組合は、2015年度+600億円、2020年度+600億円、2025年度+800億円
- ④市町村国保は、2015年度▲800億円、2020年度▲1100億円、2025年度▲1200億円となる。

### (3) 新制度への移行による公費の変化

○公費については、全面総報酬割に伴う減、現役並み所得を有する高齢者も5割公費とすることに伴う増などで、制度改正の影響は、2013年度+700億円、2015年度+500億円、2020年度+200億円、2025年度+600億円となる。

○国と地方の公費負担割合は、現在、75歳以上の医療給付費について、国：都道府県：市町村が4：1：1の比率で負担しているが、引き続き、国民全体で高齢者の医療費を支え合う観点から、この負担割合を維持する。一方、新制度の下で、被用者保険者に対して地方が公費負担を行うことについては、地方公共団体は被用者保険と何ら関わりを有しないこと等から適当でない旨の指摘があることを踏まえ、被用者保険へ投入する公費は、地方負担相当額を国が代わりに負担し、その分、地方公共団体が国保に多く負担することにより、75歳以上の医療給付費に対する公費負担全体としては、国：都道府県：市町村の負担割合を4：1：1で維持する。

※被用者保険に加入する75歳以上の高齢者の地方負担相当額（給付費の6分の1）

2013年度3300億円、2015年度3400億円、2020年度3600億円、2025年度3800億円

※仮にこの分を国保に加入する75歳以上の高齢者の国庫負担割合（33.3%）から差し引くとすると、

2013年度2.9%、2015年度2.7%、2020年度2.3%、2025年度1.9%分に相当し、国の負担割合は年々増加していく。

※これは、75歳以上の高齢者のうち、被用者保険の加入者数はほぼ横ばいである一方、国保の加入者数が増加し、被用者保険と国保との間でウエイトが変動するためである。

#### 【加入者数・医療給付費の見通し】

（単位：万人、十億円。被用者保険には国保組合を含む。）

	2013年度		2015年度		2020年度		2025年度	
	被用者保険	国保	被用者保険	国保	被用者保険	国保	被用者保険	国保
加入者数	240 (15%)	1,324 (85%)	239 (15%)	1,403 (85%)	236 (13%)	1,627 (87%)	234 (11%)	1,903 (89%)
給付費	1,990 (15%)	11,530 (85%)	2,050 (14%)	12,640 (86%)	2,180 (12%)	15,790 (88%)	2,300 (10%)	19,690 (90%)

#### 4. 加入者一人当たり保険料の将来見通し

○現行制度では、75歳以上の高齢者の保険料は、現役世代の保険料よりも大きく増加（2013→2025：協会けんぽ 32%、健保組合 34%、市町村国保 38%増に対して、75歳以上 48%増）することとなっていたが、高齢者の保険料の負担率の見直しにより、伸び率は高齢者と現役世代でほぼ均衡する（2013→2025：協会けんぽ 31%、健保組合 34%、市町村国保の 75歳未満 37%増に対して、市町村国保の 75歳以上 35%増）。

#### 5. 参考試算

○参考として、経済成長（経済成長率 年 3%、賃金上昇率 年 3.5%）及び診療報酬改定（年 1%）を見込んだ場合を試算。経済成長率は「新成長戦略」（平成 22 年 6 月 18 日閣議決定）のマクロ経済目標を前提とし、診療報酬改定率は過去の経済成長率との相関関係を示す回帰式より算出。

#### 6. 新制度における協会けんぽ、健保組合の保険料率の将来見通し

○賃金上昇率の設定方法により、保険料率の水準は変化するが、賃金上昇率＝診療報酬改定率としたケースⅠの場合、協会けんぽの保険料率 9.3%は、2013 年度 9.9%、2015 年度 10.3%、2020 年度 11.2%、2025 年度 12.3%、健保組合の保険料率 7.6%は、2013 年度 8.3%、2015 年度 8.7%、2020 年度 9.4%、2025 年度 10.4%となる。なお、参考試算は、賃金上昇率（3.5%）が診療報酬改定率（1.0%）を 2.5%上回るケースⅢに相当する。

## 7. 留意点

- 今回の試算は、平成 18 年制度改正時の試算には織り込んだ医療費適正化の中長期的方策である平均在院日数短縮及び生活習慣病対策による適正化効果を織り込んでいないが、効率化できる部分の効率化を進めることにより、全体にわたり国民負担の軽減が図られることになる。
- 「今後の高齢化の進行等に応じた公費の投入のあり方」についての検討結果により、財政影響は変動することになる。
- 国保の都道府県単位化の第一段階における財政調整を前提としており、第二段階において財政調整の方法を見直した場合には、財政影響は変動することになる。