

医政メモ Q&A

「グランドデザイン2007」について

日本医師会は4月1日の第116回定例代議員会で「グランドデザイン2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—総論」の全文を明らかにし、高齢社会における公的医療保険制度や医療提供体制のあるべき姿などについての考え方を示した。

「グランドデザイン2007」では後期高齢者医療制度の財源の9割を公費で賄うことを提案し、更なる高齢化に合わせて病床・施設を整備する必要性を指摘し、必要病床数等の推計値を示しています。

Q：「総論」ということですが、「各論」もあるのですか。

A：唐澤祥人会長は「少子高齢化に対してどのような医療をつくるのか、また介護保険・後期高齢者医療制度の方向性について、執行部としての見解を示した」と表明し、今回のグランドデザインは「総論」という位置づけであり、今後より具体的な提案を書き込んだ「各論」を夏までにまとめて公表したいと述べています。

Q：「グランドデザイン2007」の概要について説明して下さい。

A：次の4章で構成されています。

- (1) あるべき医療の実現に向けて
- (2) 国民のニーズにこたえる医療提供体制
- (3) 医療保険制度のあり方
- (4) 社会保障財源の可能性について

Q：「あるべき医療の実現に向けて」の内容を説明して下さい。

A：OECD加盟国と医療費・医療提供体制を比較すると、日本のGDPに対する総医療費支出の割合は8.0%で、OECD加盟国平均の8.8%を下回っています(2003年データ)。日本は1人当たりGDPが平均以上であるのに、1人当たり総医療費支出は平均以下の水準

に止まっており、経済力では国際的に優位にありながら医療費は低く抑え続けられてきた実態が明らかになりました。日本がOECD加盟国平均並みの医療費水準になるには、総医療費支出で約10%、1人当たり総医療費支出で15%の引き上げが必要となります。

Q：「国民のニーズにこたえる医療提供体制」とはどのようなものですか。

A：厚生労働省は、現在ある医療・介護合わせて38万床の介護療養病床を、2012年には医療療養病床15万床のみにまで削減するという療養病床再編の方針を打ち出しています。しかし、日本では現在、75歳以上の3人に1人が独居あるいは夫婦とも75歳以上の老々世帯であることから、この「高齢者は在宅へ」という厚労省の政策は現実性に乏しく、独居無介護・老々介護などの「介護難民」が大量に発生する恐れがあります。これに対し「グランドデザイン2007」では、医療療養病床は2010年度時点で24万床、2015年度には27万床が必要であると推計し、介護施設等も加えた全体の慢性期入院病床等(医療療養病床+現在の介護療養病床を含む介護施設等)は、2015年度には44万床、2025年度には51万床が必要になるとしています。一方、急性期病床(一般病床)は2015年度には98万床、2025年度には2005年度の105万床を上回る108万床が必要になると推計しています。

Q：「医療保険制度のあり方」と「社会保障財源の可能性について」の詳しい説明をして下さい。

A：「グランドデザイン2007」では、公的医療保険の範囲について「拡大することはあっても、後退はさせない」とし、先進医療等の保険導入については「普遍性、社会性が高まった時点で、すみやかに保険の範囲に吸収

し、包容力の高い公的医療保険を追及する」と明記しています。

「あるべき医療費」として、医療費の将来推計も行っています。最近の医療費の伸びをベースにした推計に、「医療の安全・安心向上のために追加すべきコスト」として（１）医療安全従事者の配置のためのコスト（２）医療従事者の質を確保する観点から世間並みの賃金上昇率を保証（３）電気・ガス・水道など他のライフライン産業と同様に再生産（再投資）のためのコストを織り込む－を加味した点が特徴で、2015年度は43兆円、2025年度は52兆円と推計しています。

「具体的制度設計」として、後期高齢者は疾病の発症リスクが高く、保険原理が働きにくいというえ、保険料や患者一部負担が大きな負担になることから「後期高齢者が所得格差の不安なく過ごせるよう、国は『保障』の理念の下で支えるべきである」との基本的方向性を示しています。これに基づいて、後期高齢

者医療制度には国庫負担を中心に公費を集中的に投入し、後期高齢者医療費の9割を公費・残り1割を保険料と患者一部負担で賄うことを求めています。一方、一般医療保険制度（0～74歳）には公費を一切投入しない代わりに、保険者の財政を圧迫しかねない後期高齢者支援金（現在の老人保険拠出金）を廃止するとしています。従って、一般医療保険の財源構成は医療費の8割を保険料・2割を患者一部負担とする、完全な「保険原理」で運営するとしています。この制度設計の下に給付費（一般医療＋後期高齢者医療）を推計すると、2015年度は38兆円、2025年度は46兆円となり、厚労省の医療制度改革実施後の給付費はそれぞれ37兆円、48兆円と推計されているので、日医案の下での給付費は、2015年度は厚労省推計とほぼ同額、2025年度はむしろ厚労省推計を下回る水準となり、現実性の高い提案であるといえます。

（政策部担当理事 高橋 文雄）