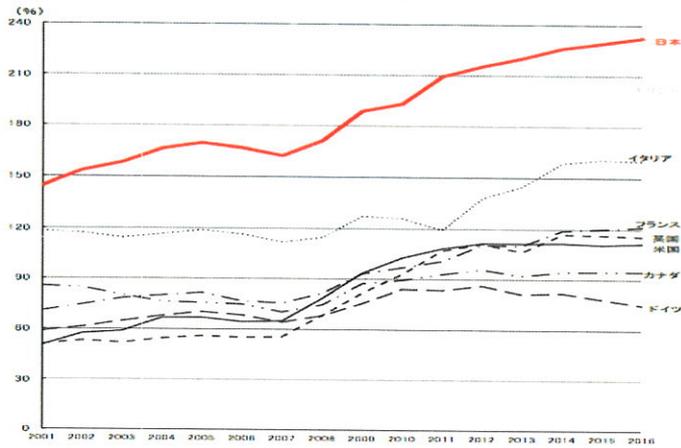
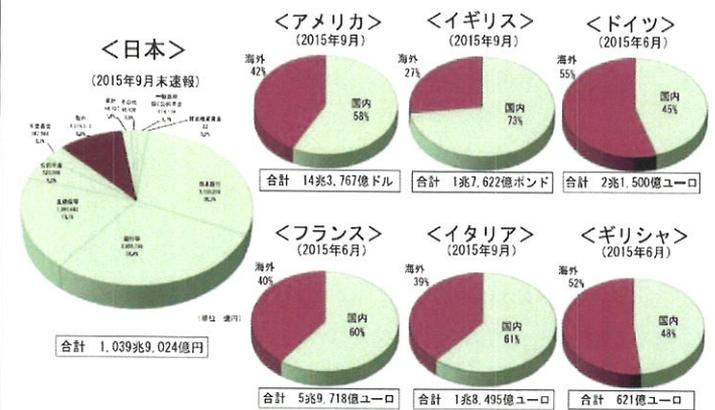


債務残高の国際比較(対GDP比)



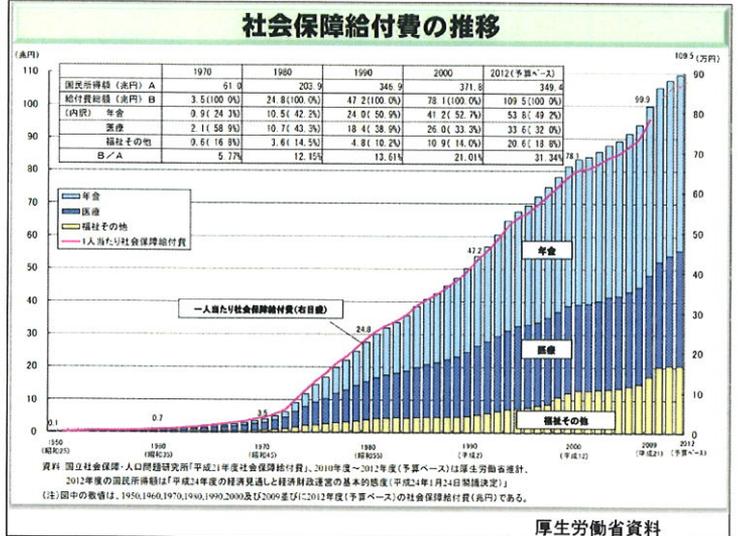
財務省「我が国の財政事情(平成28年度予算政府案)」

各国の国債等所有者別内訳



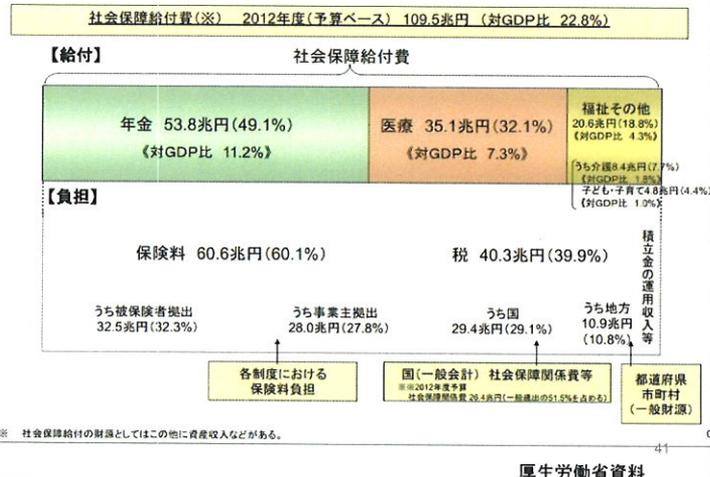
財務省「H28日本の財政関係資料」

急増する 社会保障関係費



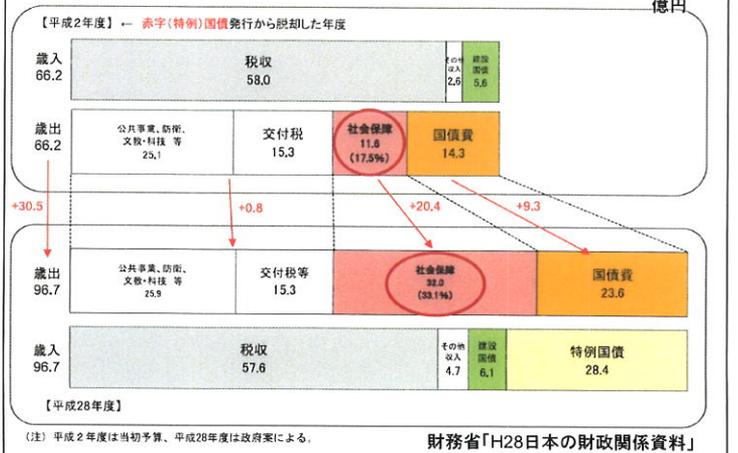
厚生労働省資料

社会保障の給付と負担の現状(2012年度予算ベース)



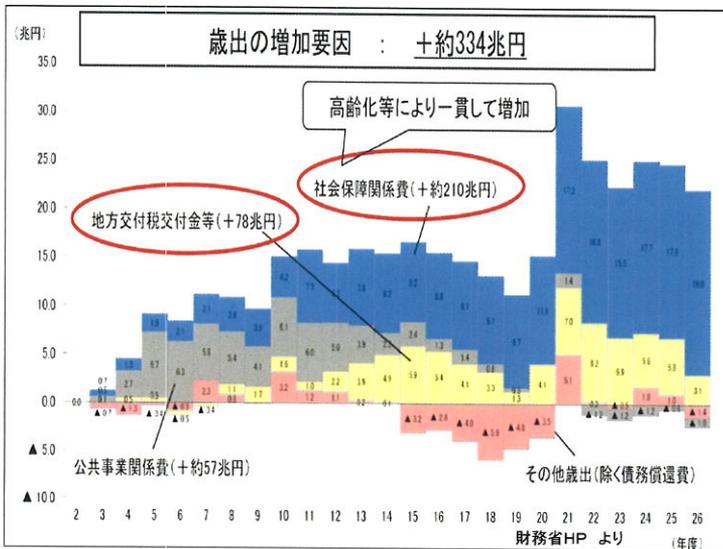
厚生労働省資料

国一般会計における歳入・歳出の変化

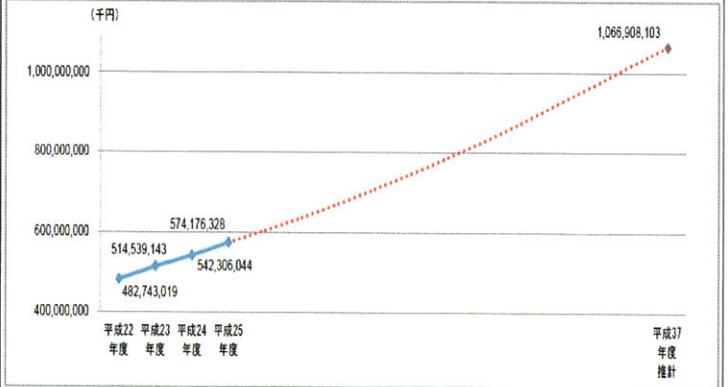


(注) 平成2年度は当初予算、平成28年度は政府案による。

財務省「H28日本の財政関係資料」



埼玉県の後期高齢者の医療費推計



出典「埼玉県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(平成27年11月)」
 平成22～25年度の値は、厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」、平成37年度推計値は、平成22～25年度の一人当たり医療費平均伸び率から平成37年度の一人当たり医療費を906,645円と推計し、その値を平成37年度75歳以上人口推計値1,176,765人(国立社会保障・人口問題研究所「平成25年3月推計」)に乗じて算出

限界に近づく現役世代の負担

- 2014年の組合健保の高齢者医療への支援金・納付金の総額は3兆2,794億円(後期高齢者支援金1兆5,977億円、前期高齢者納付金1兆3,910億円、退職者給付拠出金2,906億円)で、支出の約44%
- 同年の協会けんぽの支援金・納付金の総額は3兆4,854億円(後期高齢者支援金1兆7,552億円、前期高齢者納付金1兆4,342億円、退職者給付拠出金等2,959億円)で、支出の約40%

中小企業の経営圧迫

- 保険加入者である従業員の保険料負担の増加に加え、同じく保険料を負担する事業主(企業)の負担増加は企業経営に直接影響を与える
- 特に経営の厳しい中小企業にとっては、これ以上の負担増は企業の存続を脅かすものとなる

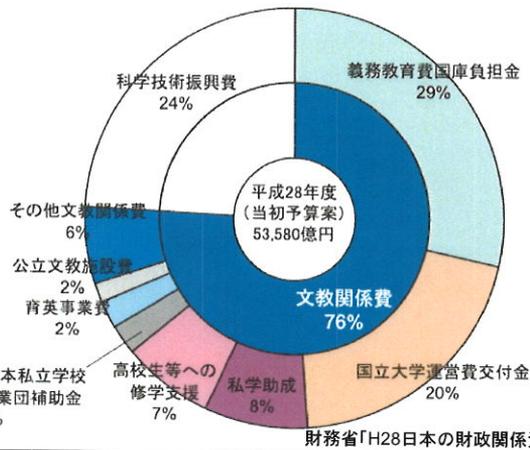
抑制される 文教関連予算

文教及び科学振興費の推移



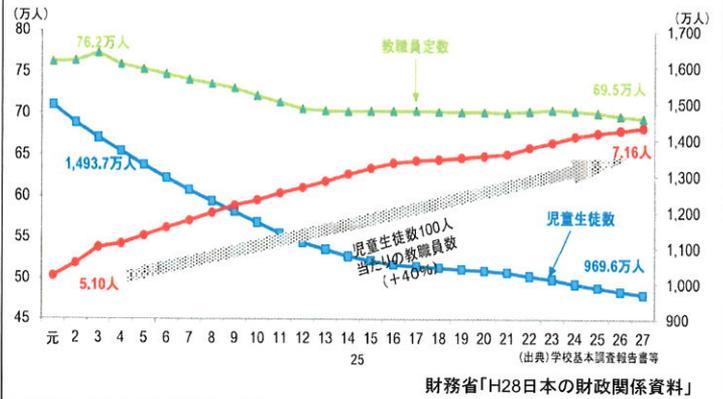
財務省「H28日本の財政関係資料」

平成28年度文教及び科学振興費の内訳

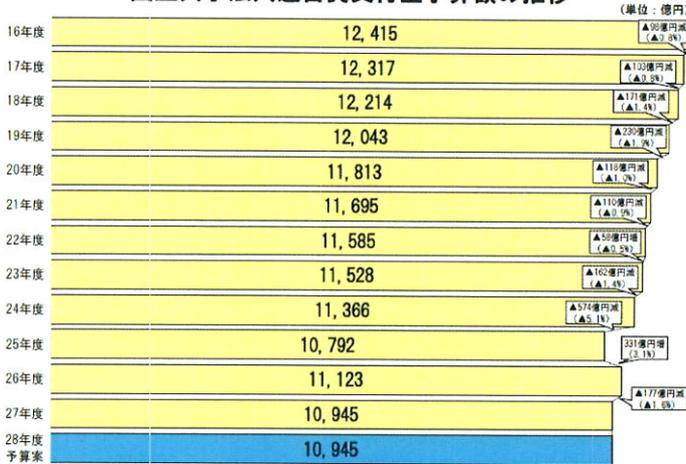


公立小中学校の教職員定数

平成に入って以降、児童生徒数が約35%減となる一方で、教職員定数(公立小中学校)は約9%減にとどまっていることから、児童生徒100人当たり教職員数は約40%増。



国立大学法人運営費交付金予算額の推移



社会保障・税一体改革

福田内閣「社会保障国民会議」

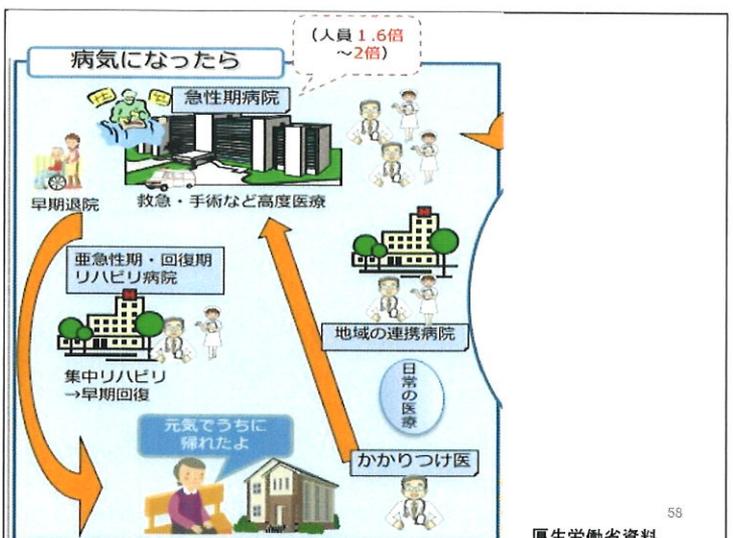
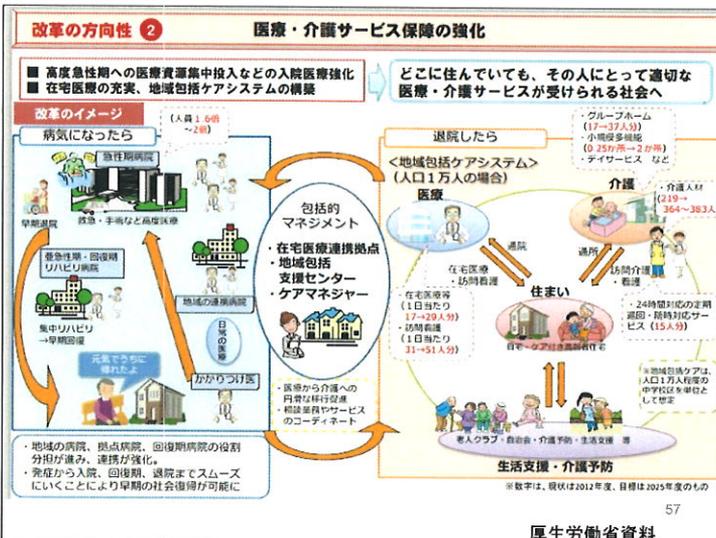
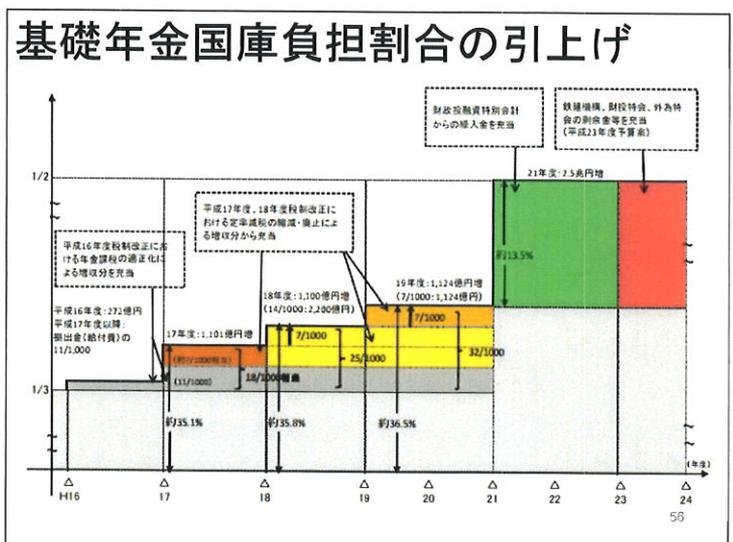
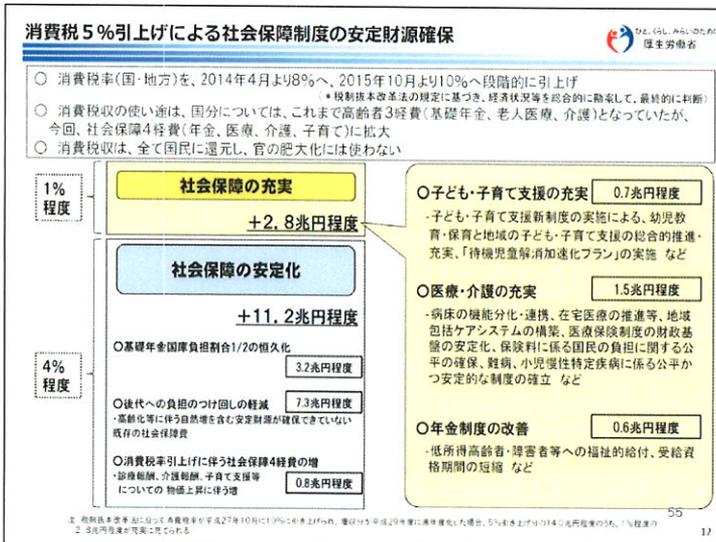
- 「社会保障・税一体改革」の議論は、平成20年1月に福田内閣が設置した「社会保障国民会議」から始まる
- 小泉医療構造改革による歪みを見直し
- 必要なサービスはきちんと確保、その一方消費増税などによる税源を確保する
- 厚労省などの官僚主導の政策

53

社会保障・税一体改革

- 平成22年10月に民主党の菅直人総理を本部長とする「政府・与党社会保障改革検討本部」を設置
- 平成24年2月には社会保障・税一体改革大綱が閣議決定
- 同年6月、民主・自民・公明の3党が「社会保障・税一体改革」に対して合意を行う
- 同年8月、合意を受け修正を行った「社会保障と税の一体改革関連法案」が成立

54



社会保障・税一体改革が目指す医療・介護サービス提供体制改革

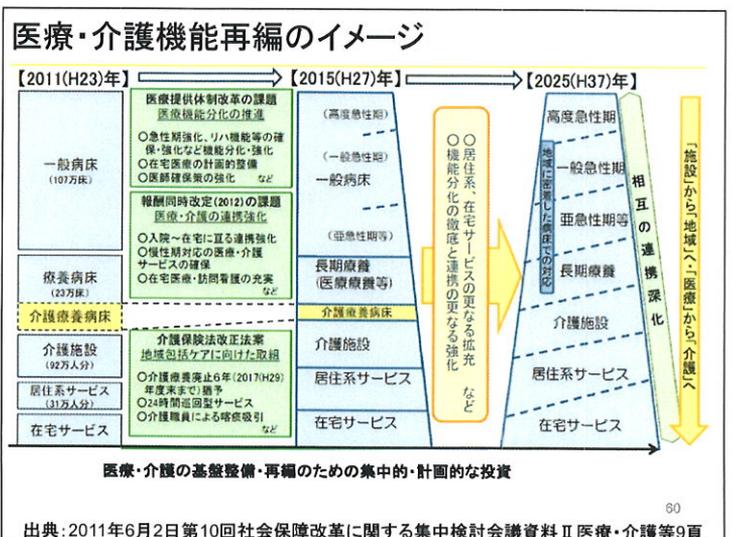
○入院医療の機能分化・強化と連携

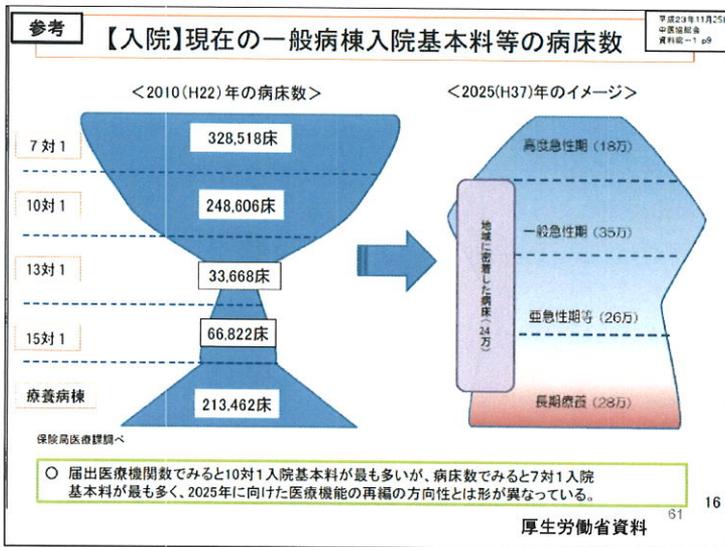
- 急性期への医療資源集中投入
- 亜急性期、慢性期医療の機能強化等

○地域包括ケア体制の整備

- 在宅医療の充実
- 在宅介護の充実

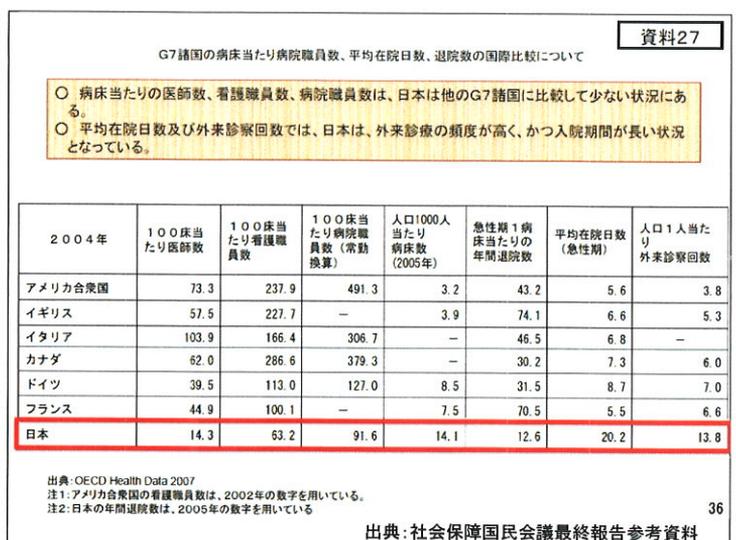
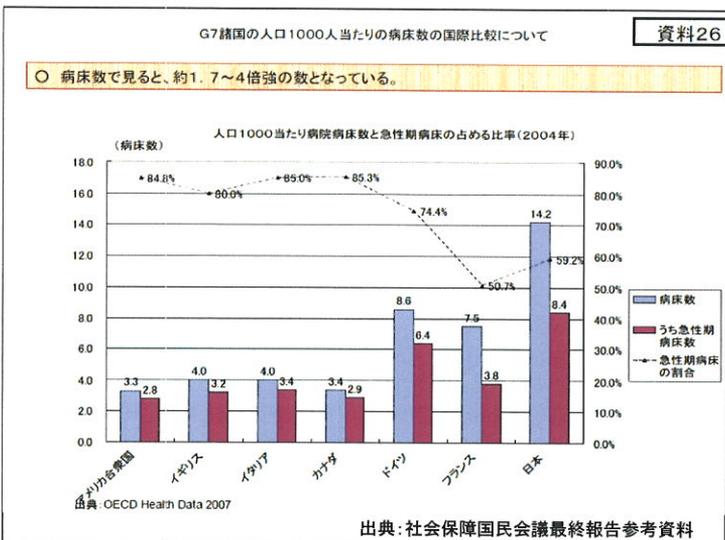
厚生労働省資料



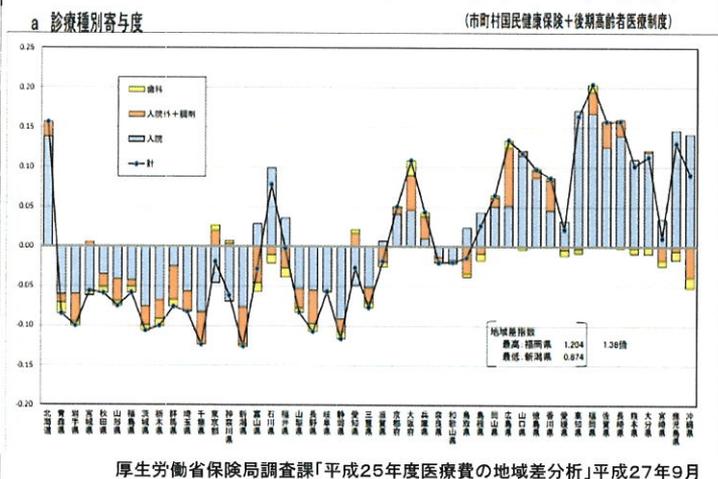


世界的に見て多い 日本の病床数

- 世界的に見て日本の病床数は多い
- 過大な病床数に医師・看護師が分散配置されている
- 結果として診療の密度が低く、平均在院日数が長くなっている



都道府県別地域差指数に対する寄与度



急性期病院病床数の削減の必要性

- 国は効率的な医療を提供するために急性期病院の病床数を削減することを目指している

医療費抑制へ ベッド数20万床削減の目標 NHK6月15日

医療や介護の体制を検討する政府の専門調査会は医療費の抑制に向けて、全国の病院のベッド数を、10年後には今より最大でおよそ20万床減らし、115万床程度にしたいとする目標をまとめた

2025年の医療機能別必要病床数の推計結果 (全国ベースの積上げ)

○ 今後も少子高齢化の進展が見込まれる中、患者の視点に立て、どの地域の患者も、その状態像に即した適切な医療を適切な場所で受けられることを目指す。このためには、医療機関の病床を医療ニーズの内容に応じて機能分化しながら、切れ目のない医療・介護を提供することに、限られた医療資源を効率的に活用することが重要。
 (→「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換の一環)

○ 地域住民の安心を確保しながら改革を進める観点から、今後、10年程度かけて、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等の医療・介護のネットワークの構築と併行して推進。

○ 地域医療介護連携確保基金を活用した取組等を着実に進め、回復期の充実や医療・介護のネットワークの構築を行うとともに、慢性期の医療・介護ニーズに対応していくため、全ての方が、その状態に応じて、適切な場所で適切な医療を受けられるよう、必要な検討を行うなど、国・地方が一体となって取り組むことが重要。

【現状:2013年】

134.7万床(医療施設調査)

病床機能報告 123.4万床
 [2014年7月時点]

一般病床 100.6万床

高度急性期 19.1万床

急性期 58.1万床

回復期 11.0万床

慢性期 35.2万床

療養病床 34.1万床

【推計結果:2025年】 地域医療連携確保基金が活用される地域ごとの推計を積み上げ

機能分化等を行いながら高齢化を織り込んだ場合162万床程度

2025年の必要病床数(目指すべき姿) 115~119万床程度

急性期 40.1万床程度

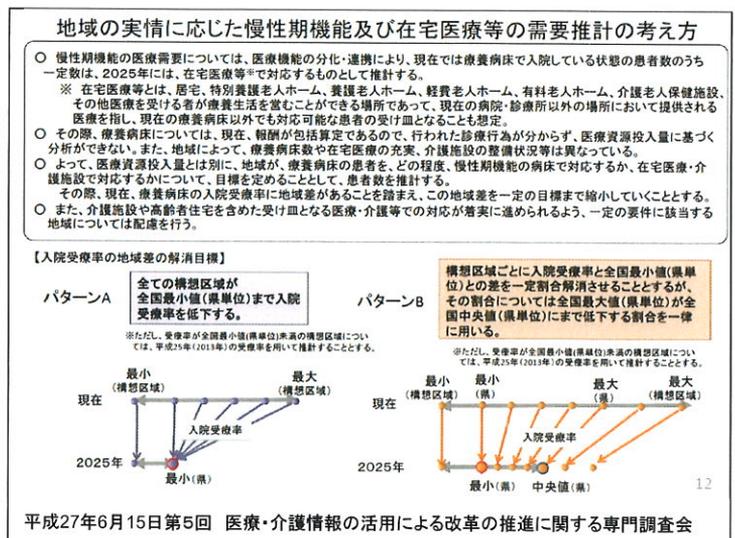
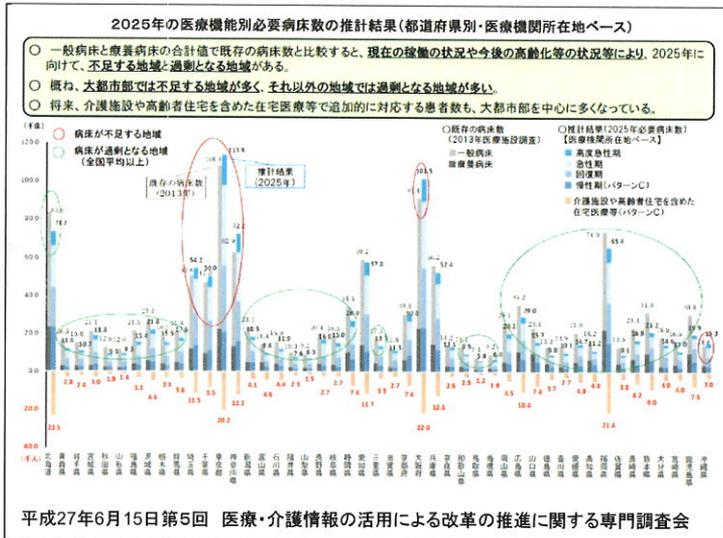
回復期 37.6万床程度

慢性期 24.2万床程度

療養病床 13.0万床程度

29.7~33.7万人程度

平成27年6月15日第5回 医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会



平成26年6月成立医療介護総合確保推進法

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案の概要

趣旨
 持続可能な社会の構築を図るための改革の推進に関する法律に基づき、構想として、効率的かつ効果的な医療・介護の体制を構築することにより、地域包括ケアシステムの構築を促進することを目的とし、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、本法は、本法の施行期日(平成27年4月1日)から施行される。

概要

- 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域医療連携確保促進法等関係)
 - 1. 任意の都道府県が、医療・介護の事業(病院の機能分化・連携、在宅医療・介護の連携)を行うため、消費増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置し、医療と介護の連携を強化する。厚生労働省が基本的な方針を策定。
- 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保(医療関係)
 - 1. 医療機関による診療科目、病床の医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)等を報告し、都道府県は、これを基に地域医療連携(ビジョン)、病院の収容能力や病床の確保等について、地域医療連携強化を推進する。地域医療連携強化を推進する。地域医療連携強化を推進する。地域医療連携強化を推進する。
- 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化(介護関係)
 - 1. 在宅医療・介護の推進を促進する。地域医療連携の充実とあわせ、全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を地域医療連携事業に移行し、多様化、地域医療連携事業の推進を図る。地域医療連携事業の推進を図る。地域医療連携事業の推進を図る。
 - 2. 特別養護老人ホーム、在宅介護サービス提供施設等の整備を促進する。特別養護老人ホーム、在宅介護サービス提供施設等の整備を促進する。特別養護老人ホーム、在宅介護サービス提供施設等の整備を促進する。
 - 3. 低所得者の保険料軽減を拡充。
 - 4. 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ(介護保険料)。
 - 5. 低所得者・高齢者等の生活費を軽減する「補足給付」の要件に資産などを追加。
- その他
 - 1. 医療機関の「特定行為を明確化し、その範囲を拡大し、より多くの医療機関が特定行為を行うことができるようにする。
 - 2. 医療事故に係る調査の仕組みを整備する。
 - 3. 医療法人の設立要件を緩和し、持分会社型法人の設立を促進する。
 - 4. 介護人材確保の検討、介護福祉士の資格取得方法等の施行期日と併せて、28年度(延期)。

施行期日(予定)
 公布日: 平成26年6月15日、医療関係は平成26年10月1日、介護関係は平成27年4月1日施行、順次施行

医療介護総合確保推進法の概要

- 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域介護施設整備促進法等関係)
 - ① 都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等)のため、消費増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
- 医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定
 - ② 医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

72