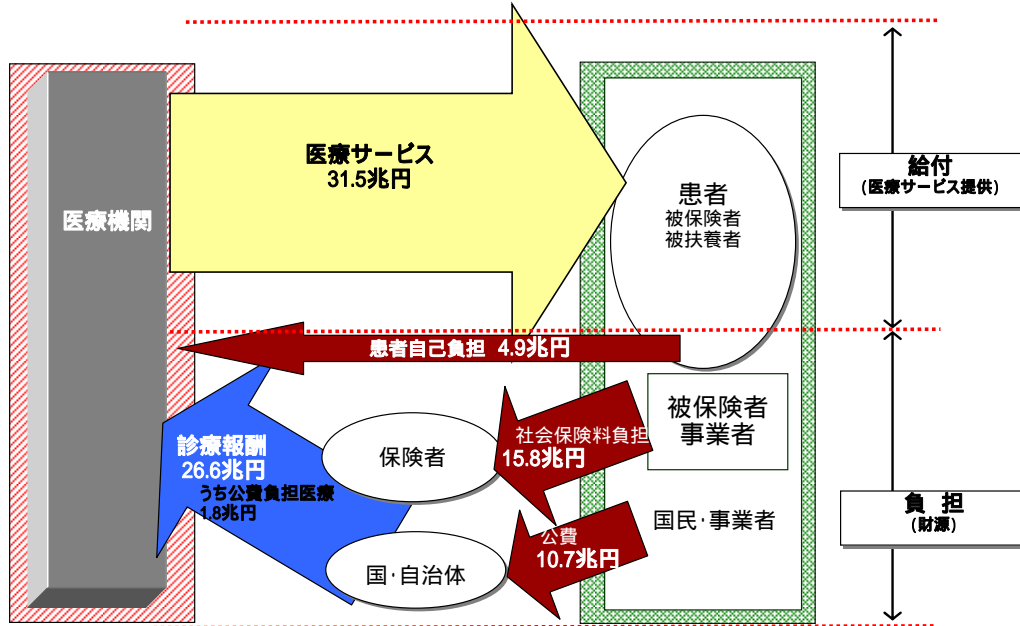


2. 背景と目的

2.1 背景

図表 2-1 医療に関する資金の流れ



(備考) 厚生労働省「平成 15 年度国民医療費」より作成。

【現況】

- 患者は、医療機関の窓口で、社会全体として 自己負担 4.9 兆円の負担で、31.5 兆円規模の医療サービスを現物で受けている。
- 一方、患者の自己負担以外の医療費は、社会保険料負担 15.8 兆円、税金による公費負担 10.7 兆円で賄われている。
- 保険者の社会保険料と国・自治体の税金による公費負担を合わせて、診療報酬 26.6 兆円として、医療機関に支払われる。

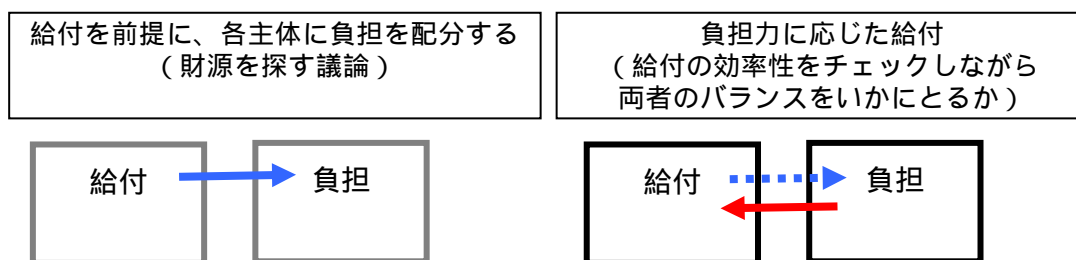
【課題】

- 負担（負担側）と給付（提供側）のバランスについては、国民の負担力に応じた医療サービスの提供
- 提供側についての課題は、医療の質、効率性、医療と介護の給付範囲の整理
- 負担側についての課題は、患者の自己負担率、社会保険料・税負担構成、保険者の統合・再編、税負担についての財政問題等
- 全体的な課題は、高齢者医療制度、医療サービスの給付範囲の決定・支払い方法など診療報酬等

これまでの医療制度改革の議論では、医療サービス提供側の課題、医療費負担側の課題について主に議論されてきた。

これに対して、両者のバランスの課題について、社会全体の負担力から給付に対してフィードバックをかける必要性が問題提起され、政府として「医療給付費の伸びについて、その実績を検証する際の目安となる指標」を策定することとされている。

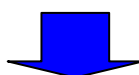
図表 2-2 給付と負担の関係



2.2 目的

このような状況を背景に、本報告書の目的を次の点に置いた。

国民の負担力に応じた医療サービス提供の問題について、過去に行われてきた医療制度改革に関する様々な施策がどのような点で有効か、あるいはどのような点が限界なのかを、定量的に検証すること



なお、国民の負担力に応じた医療サービス提供の問題については、これまで様々な意見が出されてきたが、ここでは、次の点に留意する。

- これまでの医療費適正化に関する様々な政策の効果を定量的に分析する。

(参考)「社会保障の在り方に関する懇談会」(注)での論点抜粋

総額の伸びの抑制等について	マクロ経済的な医療費管理手法については、その医療制度への具体的な影響を、ミクロ的な制度改革積上げ抑制手法については、そのマクロ的な抑制効果を考慮し、 両者の議論の接点を見出す努力 が必要であるという意見 具体的なシミュレーションをした上で 、現行制度を維持した場合と GDP の伸びの範囲に抑えた場合の間の、国民が受容できる可能な限り低い水準に落ち着かせていくということではないかとの意見
具体的適正化策について	こうした取組が、医療費の抑制や受診率にどのような影響を与えるのか などの試算を示してはどうかとの意見

(注) 2004年7月に、社会保障制度全般について一体的な見直しを行うために内閣官房に置かれた懇談会。

図表 2-3 本報告書の実証分析の構成

