

社会保障制度改革における今後の対応

令和 5 年 10 月 10 日
武見臨時議員提出資料

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

社会保障制度改革における今後の対応

- ▶ 少子高齢化・人口減少時代といった非常に厳しい局面を迎え、給付と負担の見直しやマンパワー確保に向けた対応等が求められる中、社会保障制度を持続可能なものとするため、高齢者人口がピークを迎える2040年頃も視野に、社会保障制度が直面する課題に対応し、**全世代が安心できる社会保障制度を構築することが必要**。
- ▶ 具体的には、
 - ・ 全世代型社会保障構築会議の報告書等も踏まえ、**診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定や医療DX等**
 - ・ こども未来戦略方針等に基づき、年末までに改革工程の策定を行うこととされている、**改革項目の具体化**などにより、**必要な社会保障サービスが、必要な方に提供されるようにするとともに、全ての世代で、能力に応じて負担し、支え合う仕組みの構築に向けた取組を進める**。

同時改定に向けた対応

- 来年は、6年に一度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の**同時改定が行われる節目の年**であり、いわゆる団塊世代が全て75歳以上となる2025年以降、また、高齢者人口がピークを迎える2040年頃を見据え、医療と介護の連携等、様々な視点からの検討が必要。
- 昨今の高水準となる**賃上げの動向や物価高騰の状況を踏まえた対応も極めて重要な課題**。
- 令和6年(2024年)度報酬改定においては、これらの視点も踏まえつつ、**物価高騰や賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ**、患者・利用者が**必要なサービスを受けられるよう、必要な対応**を行っていくことが求められる。

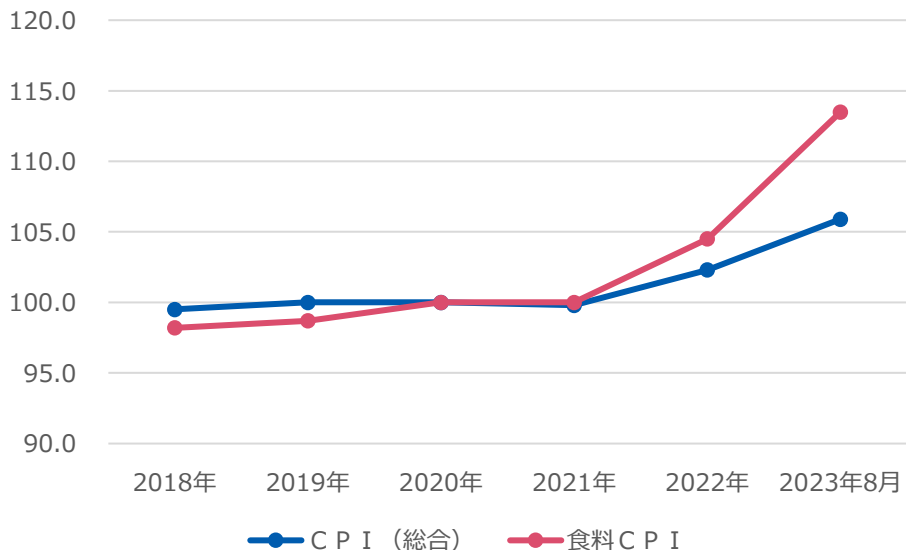
医療分野等のDXにおける対応

- 医療DX・介護DXについては、本年6月に、総理を本部長とする医療DX推進本部において「**医療DXの推進に関する工程表**」が策定されたところ。
- 医療・介護全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォーム（**全国医療情報プラットフォーム**）の構築に向けて、医療分野では2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、今後、標準型電子カルテの開発に取り組み、電子カルテを普及するほか、介護分野では介護情報基盤の整備に向けて検討を行うなど、当該**工程表に沿って取組を進める**。

參考資料

医療・介護分野における物価・賃金の状況について

■ 消費者物価指数の推移（直近5年間）



出典：総務省「消費者物価指数」

■ 令和4年度概算医療費の動向

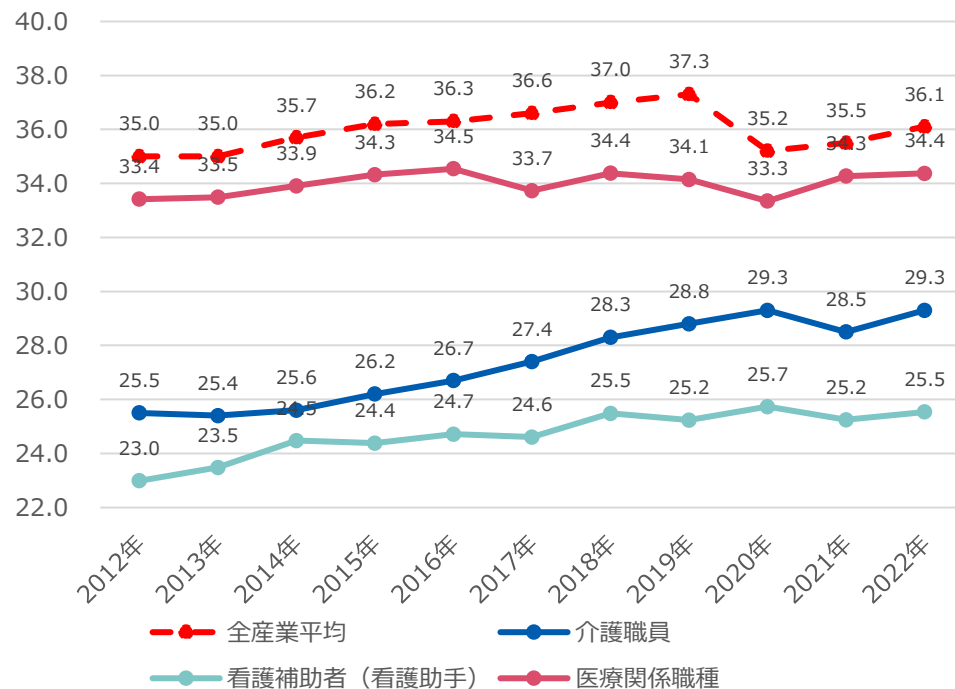
	総額	
	(再掲) 入院	(再掲) 入院外
令和4年度概算医療費	46.0兆円	16.2兆円
(うち新型コロナ特例分)	0.9兆円	0.5兆円
(特例が占める割合)	1.9%	2.8%

※ 入院は、入院時食事療養費・入院時生活療養費を含む。総額は、調剤分及び歯科分の医療費や療養費等を含む。

※ 特例分は、新型コロナの診療報酬上の特例措置による増額分を、医科・歯科・調剤NDBデータについて合計したものの。

※ この特例分は、「令和4年度 医療費の動向」で示した「主傷病がCOVID-19であるレセプト（電算処理分）を対象に医科医療費を集計すると、令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」とは異なるもの。具体的には、「令和4年度で8,600億円（全体の1.9%）程度」には、新型コロナ患者に係る医療費のうち特例措置（特例分）ではない医療費（初・再診料、入院基本料、検査料、薬剤費など）も含まれており、また、主傷病がCOVID-19ではない患者に係る特例分（疑い患者等に係る特例分）は含まれていない。

■ 医療・介護関連職種の賃金の動向



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき作成。

注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与（いわゆるボーナス）」の1/12を加えて算出した額

注2) 全産業平均は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。「介護職員」、「看護補助者（看護助手）」、「医療関係職種」は2020年以降は、役職者を含んでいないデータを使用。

注3) 「介護職員」は、「訪問介護従事者」と「介護職員（医療・福祉施設等）」を加重平均したものの。

注4) 「医療関係職種」は、「診療放射線技師」、「臨床検査技師」、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士」、「歯科衛生士」、「歯科技工士」、「栄養士」を加重平均したものの。

(参考) R5年度の状況

春闘の全産業平均賃上げ率 3.58% (300人未満3.23%)

医療機関の平均賃上げ率 1.9%

介護事業所の平均賃上げ率 1.42%

※ 春闘の出典：2023年春闘 連合回答集計

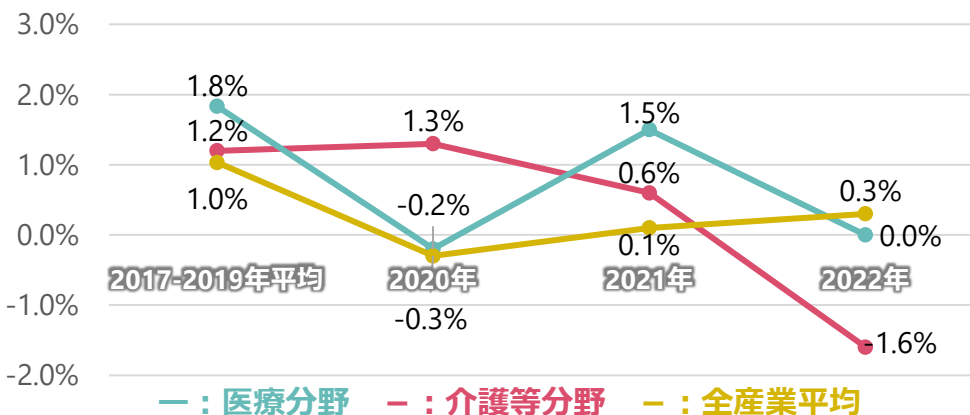
※ 医療機関の出典：日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会による調査結果

※ 介護事業所の出典：全老健・老施協・GH協・介護医療院における調査結果 (n=1433)

医療・介護分野における人材確保の状況について

- 高齢化等による需要増加にも関わらず、医療介護分野とも、人材確保の状況が悪化するとともに、有効求人倍率は全職種平均の2～3倍程度の水準で高止まりしている。
- 特に介護分野では、離職率は改善傾向にあるものの、足元では離職超過が生じており、小売り等の他産業への人材流出が見られる。

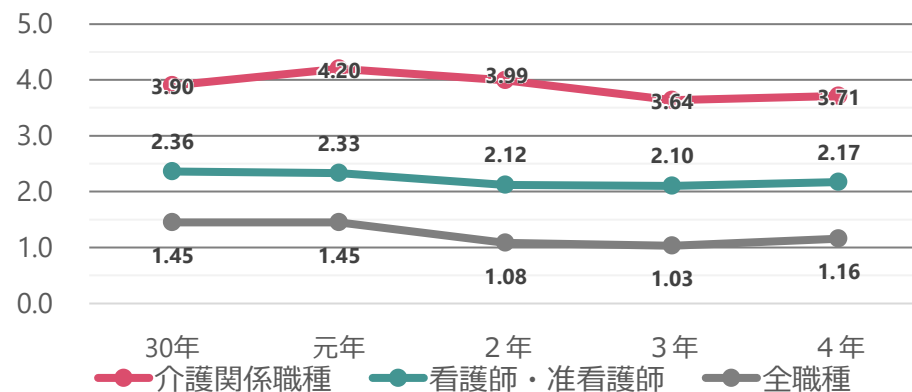
■ 医療・介護分野の入職超過率（入職率 - 離職率）



出典：厚生労働省「雇用動向調査」より作成

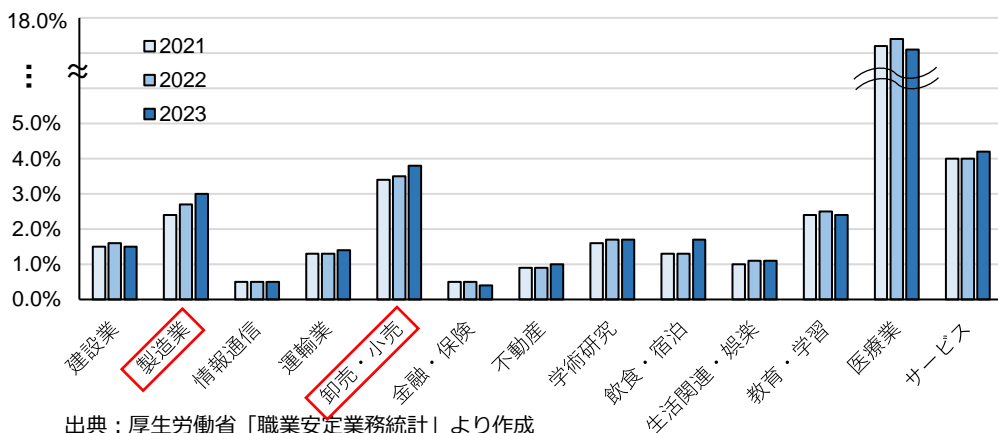
注）それぞれの入職超過率は、入職率から離職率を減じて小数第2位で四捨五入することにより算出。

■ 医療・介護分野の有効求人倍率（直近5年の動き）



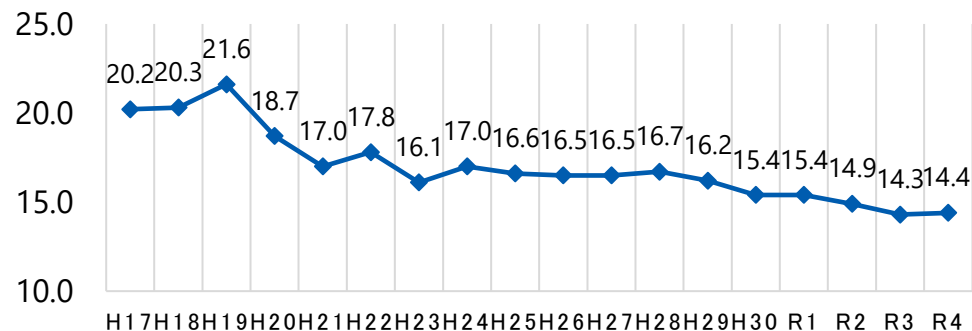
出典：厚生労働省「職業安定業務統計」一般職業紹介状況

■ 「社会保険・社会福祉・介護事業」から他産業への入職内訳



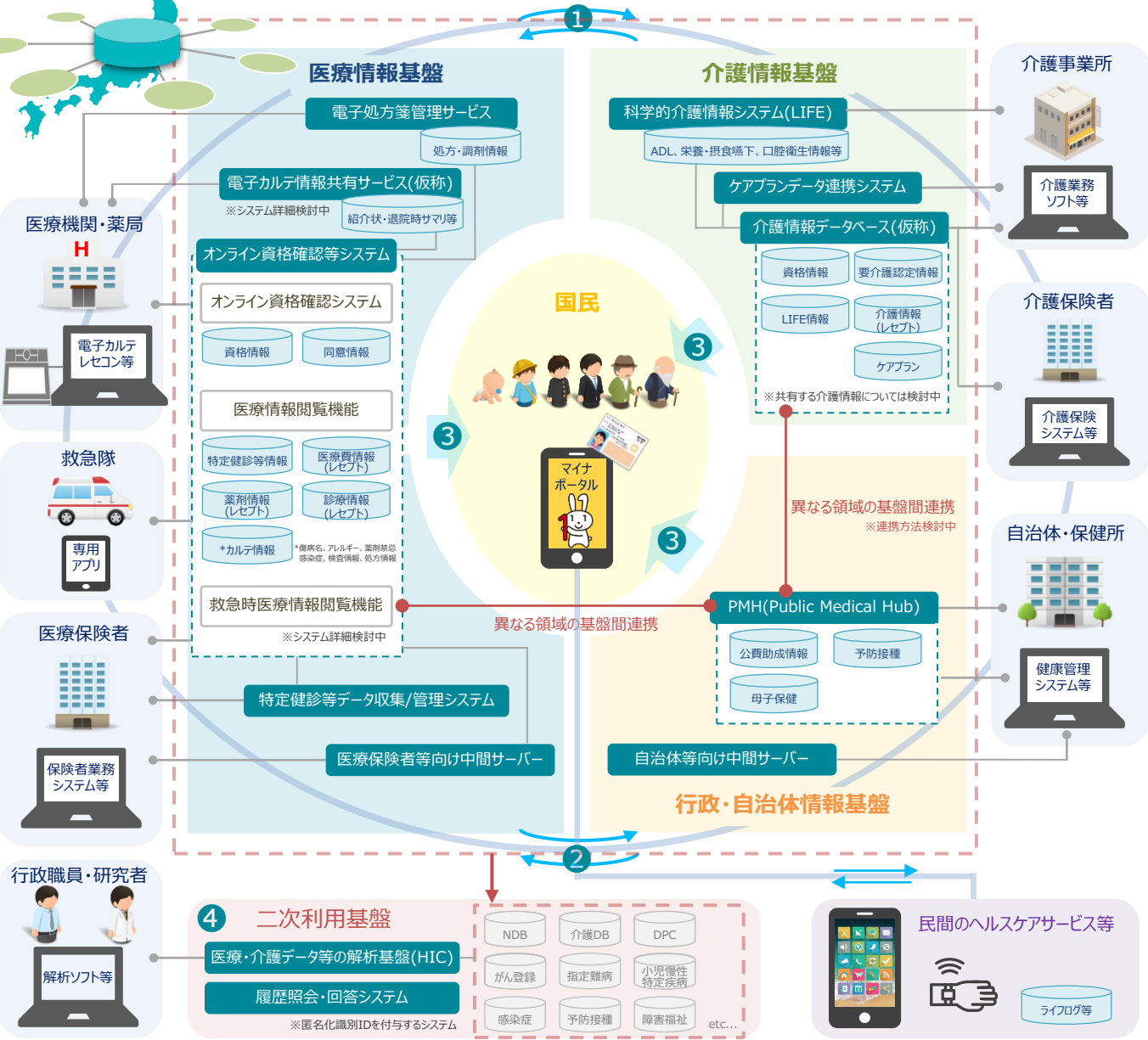
出典：厚生労働省「職業安定業務統計」より作成

■ 離職率の経年推移（訪問介護員と介護職員の2職種計）



出典：令和4年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）

全国医療情報プラットフォーム



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

- NDB, 介護DB, DPC, がん登録, 指定難病, 小児慢性特定疾病, 感染症, 予防接種, 障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等