

社会保障分野における今後の対応

令和 7 年 5 月 26 日

福岡臨時議員提出資料

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

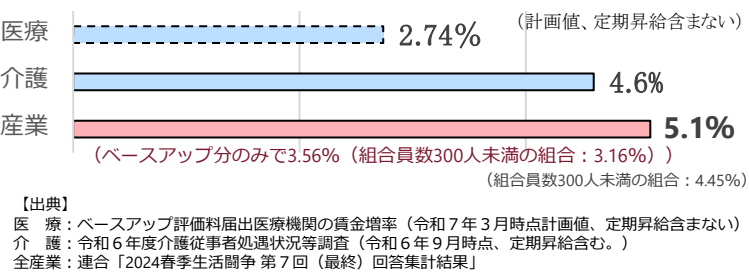
医療・介護等分野における物価・賃金の伸びへの対応等

- 負担能力に応じて皆が支え合う、全世代型社会保障の構築に向けて、引き続き、「改革工程」に基づき取組を進めていく。その際、現役世代の負担軽減に配慮しつつ、歳出改革の努力を引き続き進めていく。
- 物価・賃金の伸びへの対応については、令和6年度報酬改定や令和6年度補正予算でも対応を行ってきたところであるが、医療・介護現場の人材確保をはじめ経営を取り巻く環境は大変厳しい状況となっており、次期報酬改定等において、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながる対応を行うことが必要。あわせて、それまでの間においても、必要な対応を行っていく。

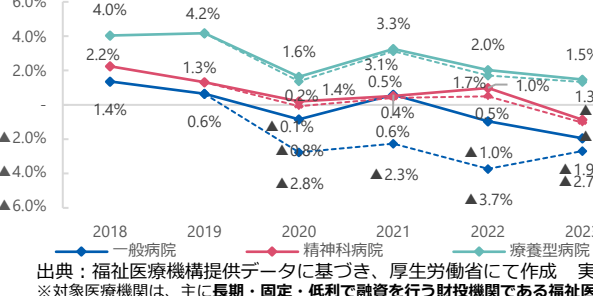
足元の賃金・物価上昇等の状況

- 本年（令和7年）の春闘では、現時点で定期昇給含む平均賃上げ率は5.32%と、昨年へ引き続き全産業で賃上げが進む中で、医療・介護分野では、賃上げで先行する他産業との人材の引き合いとなることで、人材確保が非常に厳しい状況であり、更なる賃上げに向けた取組が必要。
- また、食費・建築単価を中心に、足下の2024年も引き続き物価高騰が続いており、対2018年比の伸び率は、総合+約9%、食料+約20%、建築単価+約50%となっている。
- こうした賃金・物価上昇は、医療・介護・障害福祉分野の経営にも影響を与えている。

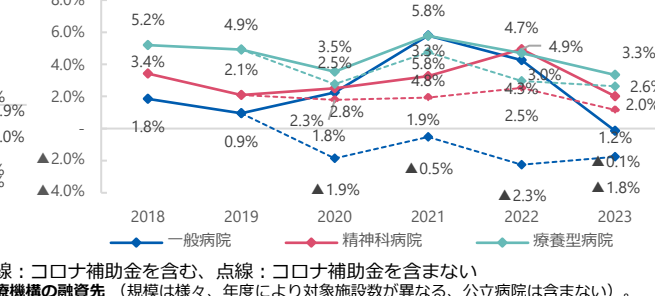
＜令和6年度の賃上げの状況＞



＜病院の事業利益率の推移＞



＜病院の経常利益率の推移＞



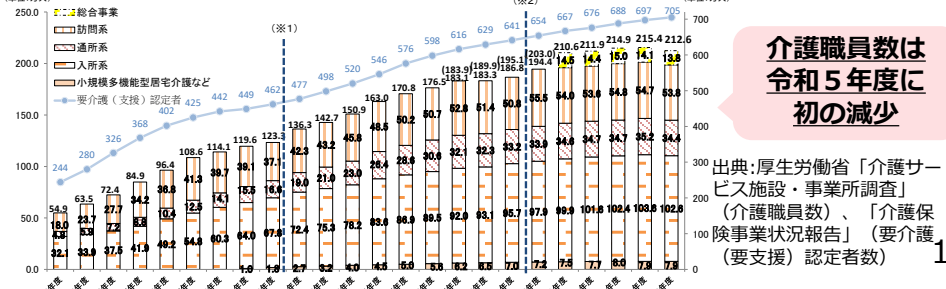
⇒令和7年春闘では、現時点で定期昇給含め平均5.32% (組合員数300人未満の組合: 4.93%) (ベースアップ分のみで3.75% (組合員数300人未満の組合: 3.61%)) の賃上げ (5/2 10時時点 連合「2025春期生活闘争 第5回回答集計」)

＜令和6年の物価の状況＞

	対2018年伸び率	対2023年伸び率
総合	+ 20%	+ 4%
食費	+ 9%	+ 3%
建築単価 (医療・福祉用建物)	+ 65%	+ 29%

【出典】総務省「消費者物価指数」、国土交通省「建築着工統計調査」

＜介護職員数の推移＞



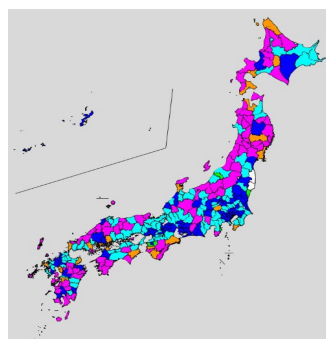
医療・介護サービス提供体制の構築

- 2040 年に向けて、高齢化の進展や、現役世代をはじめとする急激な人口減少が見込まれる中、限られた資源を有効に活用して、高齢者救急・在宅医療・介護等の様々なニーズに的確に対応することが必要。
- また、地域によって高齢化や人口減少のスピードには大きな差があり、サービス需要の変化も様々であることや、足下でコロナ後の医療需要の急激な変化がみられること等にも留意することが必要。
- これらを踏まえ、それぞれの地域において、質の高い医療・介護を効果的・効率的に提供できる体制を構築していく必要。

医療提供体制

- ・ 新たな地域医療構想においては、入院医療のみでなく、外来や在宅医療、介護との連携等も含めた将来の医療提供体制全体の課題解決を図ることとし、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進する。
- ・ 昨年末策定の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を踏まえ
 - ①経済的インセンティブ等を組み合わせた総合的な取組
 - ②中堅・シニア世代を含む全ての世代の医師へのアプローチ
 - ③へき地保健医療対策を超えた取組を基本とし、実効性のある医師偏在対策を推進する。
- ・ 小児・周産期医療体制について、出生数の減少等を踏まえ、各地域でこどもを安心して生み育てることのできる持続可能な体制の確保に向けて、医療機関の役割分担・連携や集約化・重点化を推進する。
- ・ 医療分野のDX、処遇改善・人材確保等と併せたタスクシフト／シェア等による生産性向上・省力化に取り組む。

《入院患者数が最大となる年（二次医療圏別）》



- ：2020年以前に最大
- ：2025年に最大
- ：2030年に最大
- ：2035年に最大
- ：2040年以降に最大

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

介護サービス提供体制

- ・ 人口減少・サービス需要の変化に応じ、地域軸、時間軸も踏まえつつ、地域包括ケアシステムを深化し、全ての地域で利用者等が自立して日常生活を営めるよう体制整備を進める。
- ・ 特に中山間・人口減少地域においては、サービスの維持・確保のため柔軟な対応を行うなど、地域の状況に応じた取組を進める。
- ・ 介護サービスの提供に不可欠な介護人材の確保が最重要課題であり、処遇改善とあわせ、自治体においてプラットフォームを整備するなどの取組を進めるとともに、生産性向上や職場環境改善等、経営改善に向けた支援に取り組む。

医療・介護DXの推進

- ・ 電子カルテ情報共有サービスの構築、医療等情報の二次利用の推進、社会保険診療報酬支払基金の改組等を含む「医療法等の一部を改正する法律案」を今通常国会に提出。引き続き、「医療DXの推進に関する工程表」を着実に実施し、保健・医療・介護の情報を共有可能な全国医療情報プラットフォームの構築等に向けて取り組む。
- ・ システム費用の上昇抑制や生成AI等の新技術活用等の観点から、病院の情報システムをオンプレ型から、いわゆるクラウドネイティブ型への移行を促進する。

創薬力の強化・後発医薬品の安定供給

- 医薬品産業を成長・基幹産業と位置付け、日本を「創薬の地」とするため革新的新薬を生み出すスタートアップ支援や伴走的な相談支援機能を強化するとともに、国際競争力のある治験・臨床試験体制の強化に取り組む。
- 後発医薬品は、今や医薬品全体の取引数量の約半数を占め、我が国の医療を支える基盤。近年、少量多品目生産による非効率的な製造等を要因とした後発医薬品の供給不安が発生しており、足下の供給不安を解消するとともに、後発医薬品産業の構造改革を進めていく。

創薬力の強化

- ドラッグラグ・ロスの解消や国際競争力強化に向けては、アカデミア、スタートアップ、VC、製薬企業、政府等が相互に協力して創薬に取り組む「エコシステム」の構築が必要。このため、新たな基金により、官民連携して革新的新薬を生み出すスタートアップを継続的に支援する。
- また、医療系スタートアップの成功事例創出を加速させるため、MEDISO（医療系ベンチャー・トータルサポート事業）において伴走的な相談・支援機能を強化する。
- さらに、国際競争力のある治験・臨床試験体制を強化するため、ヒト初回試験（FIH試験）体制の整備、海外のスタートアップが英語で完結した相談を行える国際共同治験ワンストップ相談窓口の設置等を行う。

後発医薬品の安定供給

- 医薬品の安定供給の確保に向けては、足下の供給不安解消と、中長期的な課題として後発医薬品産業の構造改革が必要。
- 足下の供給不安の解消に向けて、企業に対する増産の働きかけや増産体制整備への補助等を行うとともに、後発医薬品企業の産業構造改革に向けて、品目統合等を支援するための、新たな基金を設置する等の取組により、産業構造改革に向けた環境整備を着実に進める。