高齢化が社会に及ぼす影響

2016-12-26

稲沢珠依

ｍｒ３１９５たま

目次

はじめに

1. 超高齢化社会の現状

1.1 日本が向かう超高齢化社会

1.2 生産年齢人口の減少

1.3 超高齢化が社会に及ぼす影響

2．日本の医療費

2.1 医療費とは

2.2　医療費の現状

2.2.1 制度別の概算医療費

2.2.2 診療種類別の概算医療費

2.3 医療費増加の要因

2.4 医療費増大が招く問題

3.　医療費抑制対策と課題

3.1　費用対効果

3.2　薬価改定と製薬企業

3.3　後発医薬品

4．医療制度の展望

4.1　求められる制度改革

4.2 国民への影響

はじめに

近年、医療費増大が深刻な問題となっている。時代の変化や高齢化に伴い年々増加する医療費により、現行の社会保障制度の破たんが懸念されているのだ。この論文では、医療費増大が進むことで、私たちの生活へどのような影響を及ぼすのか、また医療制度を維持するために求められる課題を考察する。

1. では, 現在の日本が抱えている高齢化とその将来像について述べる．

2. では, 日本の医療費の現状と課題について述べる．

3. では, 政府が進めようとする医療費削減対策と弊害について述べる．

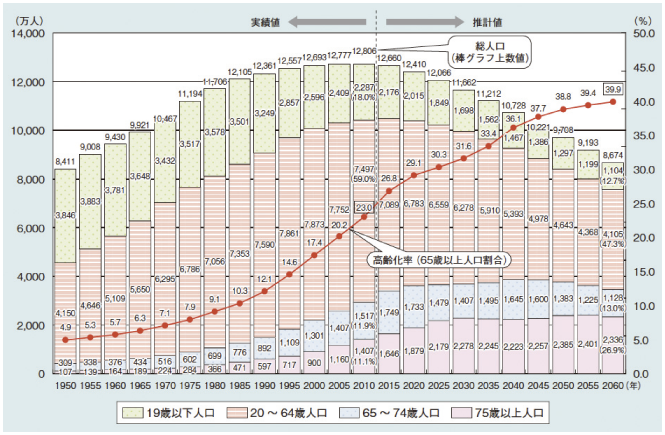
4. では，医療費削減対策により私たちの生活にどう関わるのか．また，高齢者医療制度など時代に応じた対策が必要な理由をまとめる。

1. 超高齢化社会の現状

1.1 日本が向かう超高齢化社会

　日本は世界でも類を見ない速度で超高齢化社会に突入している．日本の総人口は2015年10月の時点で1億2,711万人．そのうち65歳以上の高齢者人口は，3,392万人で総人口に占める割合(高齢化率)は26.7%である[内閣府]．現在，日本の総人口は長期の人口減少過程に突入しており， 2048年には1億人を割って9,913万人，2060年には9,000万人を割り込むと予想されている．総人口が減少する中で高齢化率は上昇を続け， 2025年には約30％，2060年には約40％に達し国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢者となると推計されている．総人口に占める75歳以上の人口は，「団塊ジュニア」が75歳以上になった後に2060年には26.9％となり，約4人に1人が75歳以上の高齢者となる社会の到来が予測されている (図表1)．

(図表1)　日本の人口推計と高齢化率の推移[総務省25]



1.2 生産年齢人口の減少

　出生数と年少人口ともに減少が続く見込みである．2060年には出生数は48万人，年少人口は791万人と現在の半分以下になると推計されている[内閣府]．出生数の減少は生産年齢人口にまで影響を及ぼし，2060年には4,418万人になると推計されている[総務省25]．高齢者人口と生産年齢人口の比率を見てみると，1950年には1人の高齢者に対して12.1人の現役世代がいたのに対して，2060年には1人の高齢者に対して1.3人の現役世代となる．つまり，ほぼ1人で1人の高齢者を支える必要がある社会が訪れることになるのだ．

1.3 超高齢化が社会に及ぼす影響

　高齢化の進展により社会保障給付費が増加している．特に社会保障給付費のうち，高齢者関係給付費が増加を続けており，社会保障給付費に占める割合は68.4％である[内閣府]．一方で社会保険料収入は給付伸びほど増加しておらず，給付費と保険料の差額を負担する国の財政赤字の要因にもなっている．社会保障給付費は高齢化により今後も急激な増加が続くと見られており，このままでは社会保障制度の破たんが懸念される状態である．団塊の世代が75歳以上となる前までに受益と負担の均衡が取れた制度改革などを構築する必要がある[財務省]．

2. 日本の医療費

2.1 医療費とは

　国民医療費とは，当該年度内に医療機関等で保険診療の対象となる傷病の治療に要する費用を推計したものである．医療保険制度等給付分，後期高齢者医療制給付分や公的負担医療給付分に伴う患者の一部負担額と全額自費で支払われた医療費を合算することで推算される[wiki医療費]．この費用には，診療費，薬剤調剤医療費，入院時食事や生活治療費，訪問看護医療費等が含まれる．また，(1)正常な妊娠・分娩(2)健康診断・予防接種等(3)固定した身体障害のために必要とする義眼や義肢等の傷病の治療費以外の費用や，保険診療の対象でないものに要した費用は含まれない[医療費]．

2.2 医療費の現状

　厚生労働省は平成27年度概算医療費を過去最高の41.5兆円と発表した．概算医療費は、医療機関などを受診し傷病の治療に要した費用全体の推計値である国民医療費の約98％に相当する．国民医療費の動向を把握することができる重要な指標である．この概算医療費の結果から見える医療費の推移と現状を事項でまとめてみる[概算医療費]．

2.2.1制度別の概算医療費

年々医療費は増加しており，今回概算段階で初めて40兆円を超え過去最高となった(表1-1)．また，一人あたりの医療費は32.7万円とこちらも過去最高の額となった．制度別にみると，「75歳未満は22.0万円」「75歳以上は94.8万円」で，75歳以上は75歳未満の約4.3倍の医療費がかかっていることがわかる(表2-1)[概算医療費] [社会16]．





2.2.2診療種類別の概算医療費

次に診療種類別の医療費の内訳をみると，診療費が33.4兆円(うち，入院16.4 兆円（構成割合39.5％），入院外14.2 兆円（34.3％），歯科2.8 兆円（6.8％）)，調剤7.9 兆円（19.0％）となっている(表3-1)[概算医療費]． 医療費の伸び率は3.8％で診療種別にみると、入院1.9％、入院外3.3％、歯科1.4％、調剤9.4％となっている(表3-2)．診療費の2.5％増に対し調剤は9.4％も増加している．薬価収載・保険適用された高額なC型肝炎治療薬の使用が増えたことで，医療費総額が1％ほど押し上げられた[概算医療費] [社会16]．





2.3 医療費増加の要因

医療費増加の要因として，人口の高齢化，高額医薬品の薬価収載による影響，医療技術の向上，多受診・重複受診などを挙げることができる[社会16]．中でも最大の要因は人口の高齢化である．現在，75歳以上の後期高齢者の1人あたりの医療費は国民平均の4倍以上である．高齢者は若年層と比べ，受診率と1件当たり日数が大きい点も要因として挙げられる[社会16]．今後さらに高齢化が進めば，より多くの医療費が強いられるようになると思われる．

2.4 医療費増大が招く問題

　従来のように今後も保険料や税負担が上がり続けると，国の財政赤字の悪化と国民が負担を負いきれなくなり社会保障制度そのものの破綻が懸念されている．社会保障給付費見通しにおいても，医療費は年金をはるかに上回って費用が膨らむと予測されており，このまま医療費増大が進めば，社会保障政策の最大の障害になる恐れがある[時論]．また，高齢者の医療費は医療費全体の約3分の1に相当する15兆円であるにもかかわらず，自己負担額が1割または2割と少ないため(一般・低所得者のみ)，世代間で不平等があるともいう考えもある．

3.　医療費抑制対策への取り組みと課題

3.1　費用対効果

　薬の効き具合は患者自身もわかりにくいことが多く，薬を飲み忘れたり，意図的に飲むことを止めてしまう場合もある．また一方で，治療効果のない薬を飲み続け副作用だけ生じる場合もあり，これでは自分に合った治療を希望する患者と医療費両方の観点から無駄が生じてしまう[鈴木16]．特定の治療が効かない患者を事前に選別し投与しないことが1番の解決策だが，これを可能にする遺伝子検査などはまだまだ開発段階である．まずはバイオマーカーや測定機器などの活用により，治療に対する効果を可視化し，効果のない薬を早期に止めるシステムを定着させる．つまり，エビデンスに基づく医療を可能にすれば，効かない薬を事前に使わずに済み無駄な医療費の削減に期待できるのだ．

3.2　薬価改定と製薬企業

　医療保険財政への影響が懸念される著しく高額な医薬品への対応として，政府は薬価の毎年改定を確定した．その第一の要因となった薬剤がオプジーポである．効果は画期的だが高額な薬価が設定されている抗がん剤のオプジーポの適用が肺がんに拡大され，市場規模が著しく大きくなったことへの緊急的な対応である．オプジーポは当初，患者数の少ない根治不可能な悪性黒色腫を対象に薬価収載されたため，高額な薬価が設定されたがその後患者数が1万5000人ともいわれる肺がんに適用拡大された[国保16]．高額な薬価を維持したまま使用者患者数が激増すれば今以上に薬剤費が増加し，国民皆保険は危機的状況を迎える恐れがあるのだ．薬価改定を2年に1回から毎年改定に変更した場合，医療費は1900億円程度削減され，国の負担分の削減額は480億円程度に上ると試算されている．一方で製薬業界側からは毎年改定に反対する意見が多い．開発に投じた費用を回収できなければ新薬開発へのモチベーションが損なわれかねず，医薬品の提供に重大な支障を及ぼすと毎年改定に強い懸念が示しているのだ[薬価]．国民皆保険や社会保障制度の維持のためにも薬価改定は重要だが，同時にイノベーションの推進や医療の質向上も果たせるのかが今後の課題となっている．

3.3　ジェネリック医薬品の普及

　ジェネリック医薬品とは，特許期限の切れた新薬と同等の有効性や安全性が認められた後発医薬品である．新薬で確認された有効成分を使用して作られるため，開発期間が短くコストを安く抑えることができる．そのため薬価が新薬の２～７割と安価に設定され，薬剤費や患者負担の軽減に効果があると期待されている．厚生労働省は平成32年度末までにジェネリック医薬品の数量シェアを80％以上とする目標を定めたが，現在の数量シェア(平成27年9月時点)は56.2％で，諸外国と比べあまり進んでいない．ジェネリック医薬品の普及が進まない要因としては，医療関係者の間では後発品医薬品の品質や安定供給への不安が強く，患者も効果や副作用に不安を感じていることが挙げられる[堤16]．

4．医療制度の展望

4.1　求められる制度改革

　後期高齢者医療費は国民医療費全体の約3割を占めこれからも増加する見通しである．医療制度改革が求められる中で，老人医療費の急増による財政圧迫を考慮すると高齢者医療制度の見直しが最も早急に必要となっている．特に高齢者医療に要いた費用を現役世代とどのように公平に分担するかが重要な課題である．現在の制度では，高齢者の医療費にかかる費用は高いが，自己負担額は若年層と比べて非常に低い水準である．これでは，若年層の負担があまりにも大きい．少子化も伴い，現役世代1人当たりの負担はすでに限界を迎え，現状のままでは国民皆保険制度や社会保障制度の維持さえ懸念される危機的状況である．一方で可処分所得は若年層と比較して殆ど遜色ない状態なことから，高齢者も経済的能力に応じた自己負担や保険料負担などが求められる改革案が検討されている[制度改革]．しかしながら，今現在負担額引き上げ案は凍結されたままであり，まだまだ机上の空論にすぎない．高齢者も共に国全体の問題として高齢者医療を支える必要が求められる．

4.2　国民への影響

　日本特有の超高齢化社会と国民皆保険制度の限られた財源の中で，社会保障制度を維持するためには，保険料や医療費の負担を増やすという選択を取らない限り医療費をどこかで削減する必要がある．この論文を通じて，医療費削減については様々な対策が取られ始めているがまだまだ革新的な対策は取られていないことがよくわかった．2025年には75歳以上の高齢者が5人に1人という時代を迎える．現在の制度が作られた当時と今では全く社会事情がかけ離れているため，高齢者医療制度の見直しは避けられないというのが私の意見だ．それは今までのような現状の医療制度を維持したまま改善することは難しく，どこか誰かしらにしわ寄せのような負担がかかる可能性は大いにある．すべての国民が納得できる制度改革や医療費抑制策にするには，まだ課題はたくさん残されている．国の対応だけでどうにかなる問題ではなく，国民一人一人が自分の問題として意識を持ち，国の政策に協力して取り組まないといけないほどの深刻な事態なのである．

# 謝辞

　パソコンの知識や論文の書き方など基礎から教えていただき為になりました．2年間と少し短いでしたがお世話になりました．

参考文献

[国保16]週刊国保実務第3028号2016,9,26.

[社会16]週刊社会保障No,2892.2016,9,26.

[鈴木16]鈴木蘭美「予防と治癒に向けて : 我が国が今できること」国立国会図書館,2016

[堤16]堤健造「後発医薬品の価格設定と推進策」国立国会図書館,2016

[堤15]堤健造「混合診療をめぐる経緯と論点」国立国会図書館,2015

参考webサイト

・Wikipedia

[wiki医療費]医療費，閲覧日2016-12-18

https://ja.wikipedia.org/wiki/%E5%8C%BB%E7%99%82%E8%B2%BB#.E6.97.A5.E6.9C.AC.E3.81.AE.E5.8C.BB.E7.99.82.E8.B2.BB

・厚生労働省

[医療費] 国民医療費の範囲と推計方法の概要，閲覧日2016-12-18

http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/09/gaiyou.html

[概算医療費] -平成27年度　医療費の動向-，閲覧日2016-12-18

http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/15/dl/iryouhi\_data.pdf

[制度改革]医療制度改革の課題と視点，閲覧日2016-12-21

http://www.mhlw.go.jp/houdou/0103/h0306-1/h0306-1k.html#top

・総務省

[総務省25]平成25年版，情報通信白書，高齢化の進展，閲覧日 2016-12-20

http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h25/html/nc123110.html

・内閣府

[内閣府]平成28年版高齢社会白書（全体版），閲覧日 2016-12-20

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/index.html

・財務省

[財務省]日本の財政関係資料，平成28年10月，閲覧日 2016-12-20

http://www.mof.go.jp/budget/fiscal\_condition/related\_data/201610\_02.pdf

・NHKオンライン

[時論]時論公論「医療費抑制にどう取り組むか」，閲覧日 2016-12-19

http://www.nhk.or.jp/kaisetsu-blog/100/221552.html

・AnswersNews

[薬価] AnswersNews, 薬価の毎年改定で何が起こるのか, 閲覧日2016-12-25

https://answers.ten-navi.com/pharmanews/8420/