

医療・介護制度の見直しに関する提言 ～持続可能な提供体制・保険制度の構築に向けて～ (概要)

2022年10月24日

日本商工会議所・東京商工会議所

基本的考え方

- 1973年の「福祉元年」以来、社会経済構造の変化を踏まえて社会保障制度の改善は行われてきたが、部分的なものにとどまり、かつ制度は複雑化して国民にとって分かりにくいものとなっている。
- 今後、さらに高齢化と人口減少が進むなか、持続可能な社会保障制度としていくためには、自助・共助・公助のあるべき姿に深く焦点を当て、部分最適な対処にとどまらない、制度の再構築が不可欠である。
- とりわけ、医療と介護については、高齢者に偏った社会保険給付費を支える現役世代や事業主の負担がこのままほぼ機械的に拡大することは好ましくなく、その抑制が強く求められる。
- そのためには、誰が、誰を、どの程度、どのように支えるか、を冷静に分析した政策を打ち出す必要があり、同時に、痛みを伴う改革を避けて通れないという現実を国民に理解してもらうことが重要である。

- 医療・介護とも、年齢でなく負担能力に応じた受益者負担を原則とすべきであり、同時に、自助を可能とするヘルスリテラシーの向上、予防医療や健康寿命延伸への取組み強化などが必要である。
- また、医療機関間の機能分化と連携による保険財政への負荷軽減、生産性向上や健康・医療データの共有・活用を可能とするDXの推進、その基本となるマイナンバーカードの完全普及と情報活用基盤システムの早期完備などが重要である。



提言 ～現役世代・事業者の視点で～

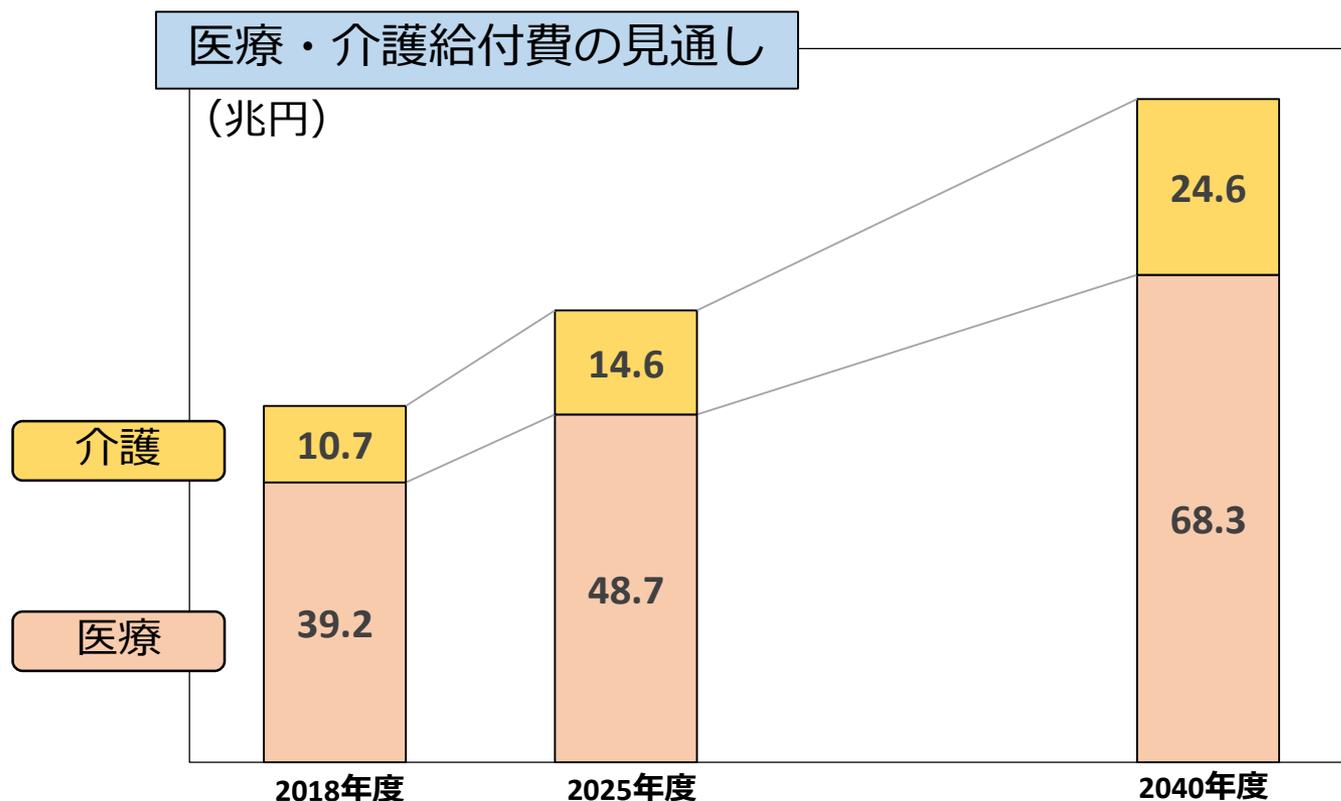
1. 負担と給付の合理的な見直し
2. 医療・介護の質の維持・向上
3. 健康で安心な暮らしを守る関係者の連携促進

1. 負担と給付の合理的な見直し（1）

③

課題

- 2018年度に約50兆円だった医療・介護給付費は、2025年度に約63兆円、2040年度に93～94兆円程度へ増加する見通し。**持続可能性に大きな懸念。**

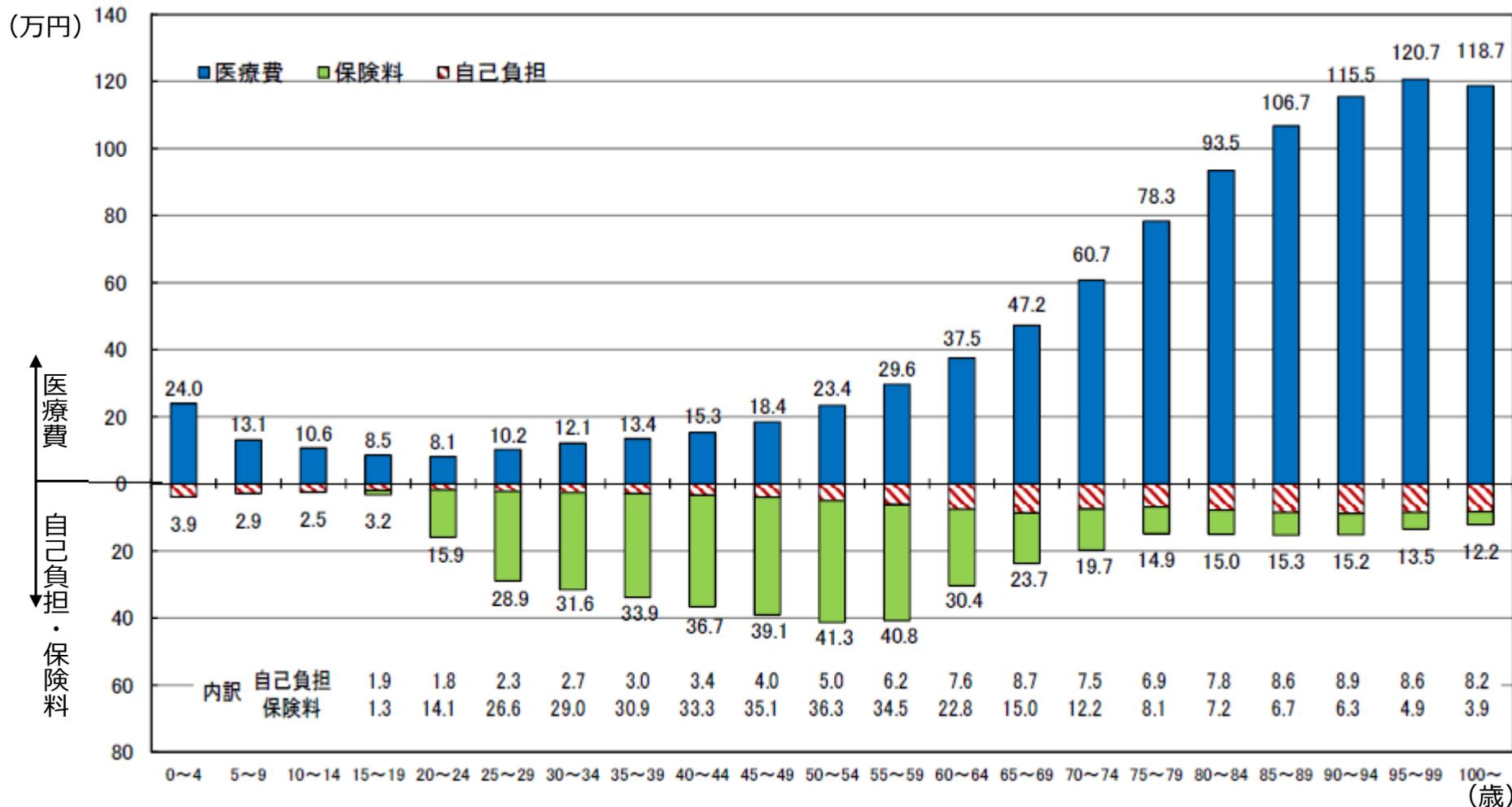


*金額は、現状の年齢別受療率・利用率を基に機械的に将来の患者数や利用者数を計算した「現状投影の見通し」から算出

出典：全世代型社会保障構築会議 資料を基に事務局作成

1. 負担と給付の合理的な見直し（2）

■ **[医療]** 現役世代は自己負担・保険料(負担)が医療費(受益)を上回り、高齢者は受益が負担を大きく上回る。**受益と負担がきわめてアンバランス。**



1. 負担と給付の合理的な見直し（3）

■ **[介護] 第2号被保険者（40歳～64歳）の介護保険料負担（事業主と折半）は、給付の増加に合わせて急激に上昇。**

事業運営期間	事業計画	給付	第2号保険料（月額）
2000年度	第一期	3.6兆円	2,075円
2001年度		4.6兆円	2,647円
2002年度		5.2兆円	3,008円
2003年度	第二期	5.7兆円	3,196円
2004年度		6.2兆円	3,474円
2005年度		6.4兆円	3,618円
2006年度	第三期	6.4兆円	3,595円
2007年度		6.7兆円	3,777円
2008年度		6.9兆円	3,944円
2009年度	第四期	7.4兆円	4,093円
2010年度		7.8兆円	4,289円
2011年度		8.2兆円	4,463円
2012年度	第五期	8.8兆円	4,622円
2013年度		9.2兆円	4,871円
2014年度		9.6兆円	5,125円
2015年度	第六期	9.8兆円	5,081円
2016年度		10.0兆円	5,192→(10/1)5,249円
2017年度		10.2兆円	5,457円
2018年度	第七期	10.4兆円	5,410円
2019年度		10.8兆円	5,591円
2020年度		12.4兆円	5,669円
2021年度	第八期	12.8兆円	6,678円（見込）
2022年度		13.3兆円	6,829円（見込）
2023年度			

※2019年度までは実績。
2020～2022年度は当初予算。

提 言

（1）高齢者においても負担能力に応じた自己負担割合の引き上げを

- 医療費窓口負担割合は、一定以上の所得がある場合、一律3割とすべき
- 介護についても、低所得・生活困窮者への過度な負担増に配慮しつつ、介護サービスの利用者負担割合を上げていくべき

（2）介護保険制度にかかる被保険者・受給者範囲は現状維持を

- 第2号被保険者（40歳～64歳の保険料負担者）の範囲を、保険の受益の少ない40歳未満へ拡大する合理的理由はない

* 第1号被保険者は、65歳以上の高齢者。月額6,014円（全国平均）の保険料を負担

（3）介護施設利用者と在宅介護世帯との公平性確保を

- 日常生活の支援も行う介護老人保健施設や介護医療院の多床室（1部屋を複数名で利用）室料について、在宅介護世帯との公平性確保の観点から応能負担の原則に基づき、有料化を検討すべき

（4）地域支援事業の適用拡大による給付の見直しを

- 地域の実情に則した生活援助サービスを提供する「地域支援事業」制度は、利用者の自立支援や保険財政への負荷軽減を図る観点から、きわめて重要
- 「要支援者」に対すると同様、「要介護者」のうち軽度者に対するサービスのなかで可能なものは、地域支援事業へ移行するとともに、住民の主体的参画も促進すべき

（5）介護ケアマネジメントへの利用者負担の導入を

- 専門家としてのケアマネジャーが、ケアプランの作成から市町村への実績報告までを担う「ケアマネジメント」の利用について、受益者負担の導入に向けた検討を進めるべき

2. 医療・介護の質の維持・向上（1）

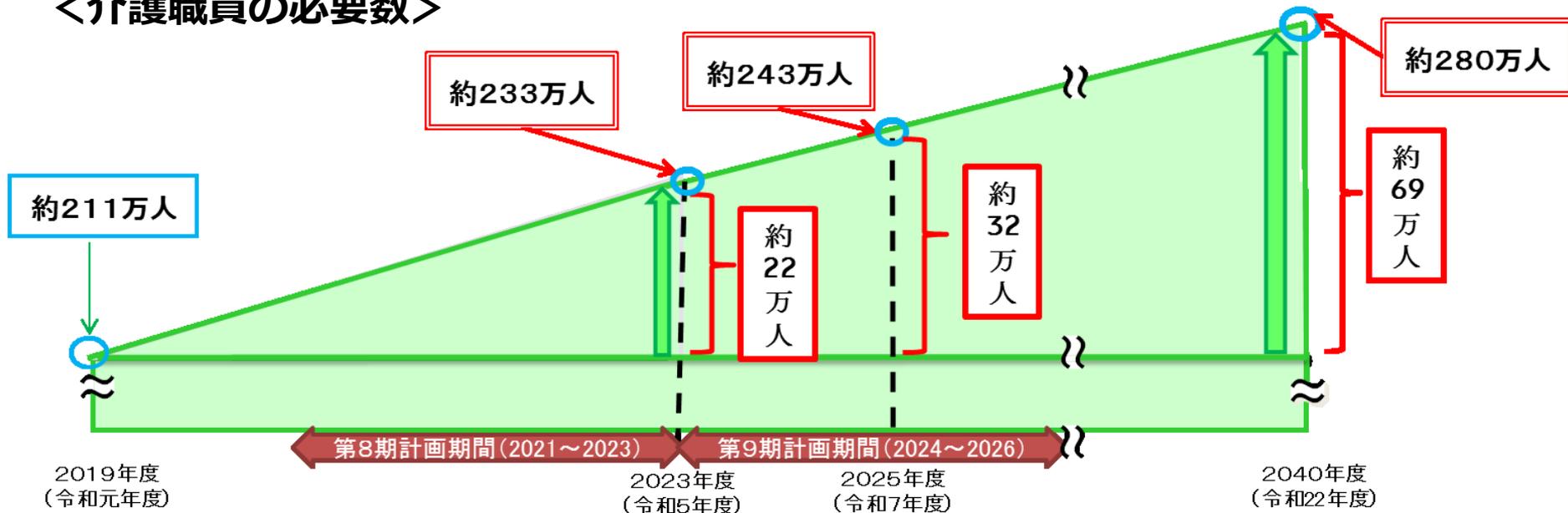
⑧

課題

■ 介護職員の必要数は引き続き増加。

- 2023年度 約233万人（2019年度比 +約22万人。約5.5万人／年）
- 2025年度 約243万人（同 +約32万人。約5.3万人／年）
- 202040年度 約280万人（同 +約69万人。約3.3万人／年）

<介護職員の必要数>

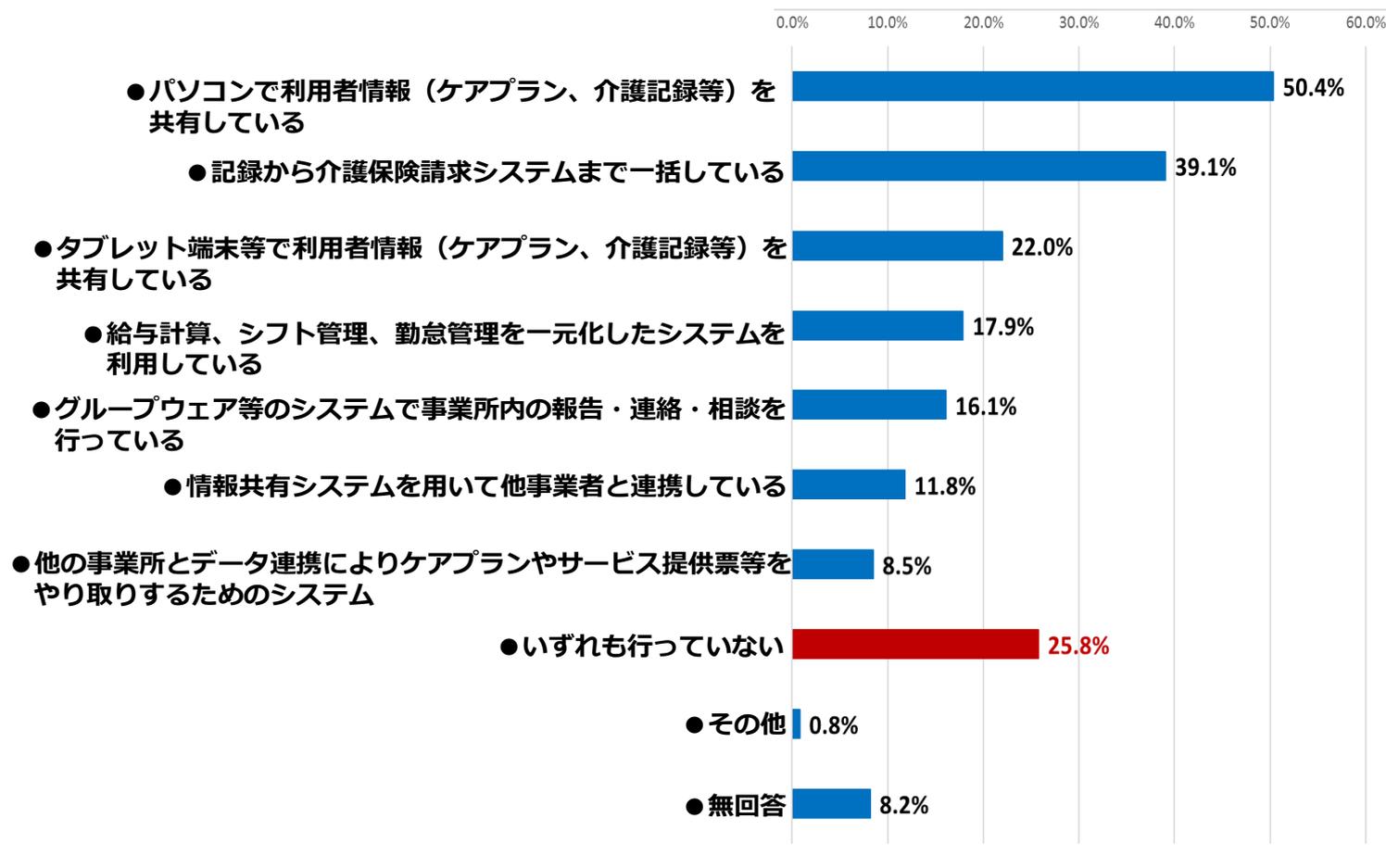


* 介護職員の必要数は、2019年度の介護職員数を約211万人として、市町村策定の第8期介護保険事業計画に記載されたサービス見込み量等に基づく都道府県の推計値を集計したもの。

出典：厚生労働省 資料

2. 医療・介護の質の維持・向上（2）

- **サービス・生産性向上に必要なICT**を活用していない介護事業所が、1 / 4にも上る。活用している事業所でも、PCによる社内情報共有や保険請求処理等にとどまるなど、**用途は限定的。**



提 言

（1）健康・医療・介護を包含した情報基盤の確立・活用を

- DXを強力に推進し、適切な社会保障制度の実現に必要な個人データの共有・活用を可能とする情報プラットフォームを構築すべき
- 「電子カルテの完全導入」および「医療機関ごとに仕様が異なる電子カルテのデータ共有」は、DX推進の大前提として早期に実現すべき
- マイナンバーカードによる健康保険証利用やオンライン資格確認等システム導入の早期完遂に向けた取組みを強化すべき

（2）医療・介護の現場・事業者の生産性向上支援を

- 医療・介護・看護専門職間でタスクのシェア・シフトを推進すべき
- 手続き書類の簡素化やサービスコードの整理など、介護報酬算定構造を見直すべき
- 介護事業者が都道府県等へ申請をするための電子申請・届出システムの全国的な運用開始に向けた取組みを強化すべき

（3）介護分野のDX促進のための資金等支援を

- 介護事業者におけるICT機器・介護ロボットの導入・活用が進められるよう、関連機器等開発促進のための補助金、現場実装のための経費補助など財政的支援を強化すべき
- ケアプランの標準仕様化と電子データでの共有、ケアプラン作成におけるAIの活用を実現すべき

（4）介護人材・支援人材の確保支援を

- 国内での人手不足解消が難しい以上、外国人材のリクルートを政府主導で行うべき。その際、EPAでの対応を参考に、訪日前に日本語習得や日本社会・生活慣習の理解促進のための研修を行うべき
- 外国人材について、地方や介護事業者における受入れ環境の整備に対する支援を拡充すべき
- 働く意欲を持つ高齢者、個人事業主やフリーランスを介護助手として活用促進すべき

課題

- 軽症・不急外来患者の大病院への集中、頻回受診が、医療提供体制や保険財政に大きな負荷。フリーアクセスの見直しや外来医療の機能分化が必要。
- 中小企業や地域における人々の健康増進に関する意識向上と取組み拡大。
- 個々人が健康管理や受診行動判断をするためのヘルスリテラシーの向上。

提言

（1）「かかりつけ医」の制度化、医療機関間の機能分化・連携を

- フリーアクセスのメリットは残しつつ、かかりつけ医の制度化・活用に向け、外来医療の機能分化を図るべき
- そのために「総合診療専門医」の育成強化、複数医師の連携や多職種連携などにより、かかりつけ医機能が発揮される仕組みの構築を図るべき
- 大病院・診療所・在宅医療・介護事業などが有機的に連携するサービス提供ネットワークの構築により、全体最適な地域医療を実現すべき

（2） 具体的メリットを提示しての健康経営の普及促進を

- 健康経営の普及促進に向け、その実践が人材確保、組織活性化、業績向上等に寄与することを示す**メリットデータの「見える化」強化を図るべき**
- 金融機関の融資や自治体の入札における**インセンティブ措置を拡充すべき**

（3） 地域活性化にもつながる健康増進策の強力な推進を

- 地域資源活用と健康づくりを組み合わせた**ヘルスツーリズムやスポーツツーリズム**など、観光振興・交流人口拡大に向けた支援施策を強化すべき

（4） ヘルスリテラシー向上のための情報開示を

- 公的保険財政の負荷軽減に向けては、**受診行動の適正化につながるヘルスリテラシーの向上が必要**であり、保険者からの情報提供を促す**インセンティブ措置を求めたい**