世界トップレベルの医療を提供するために

――日本の医療の現状と将来――

国民医療推進協議会

日本の医療費は本当に

日本の医療の評価は高い！

健康達成度は世界1位

	健康達成度 WHO		乳児死亡率（出生千人対）OECD 2002年	平均寿命 WHO 2002年	
	健康寿命 2002年	健康達成度の総合評価 1997年		男	女
日本	1位	1位	3.0人	78.4歳	85.3歳
スウェーデン	3	4	2.8	78.0	82.6
イタリア	7	11	4.7	76.8	85.2
フランス	11	6	4.2	76.0	83.6
ドイツ	14	14	4.3	75.6	81.6
イギリス	24	9	5.3	75.8	80.5
アメリカ	29	15	6.8	74.6	79.8

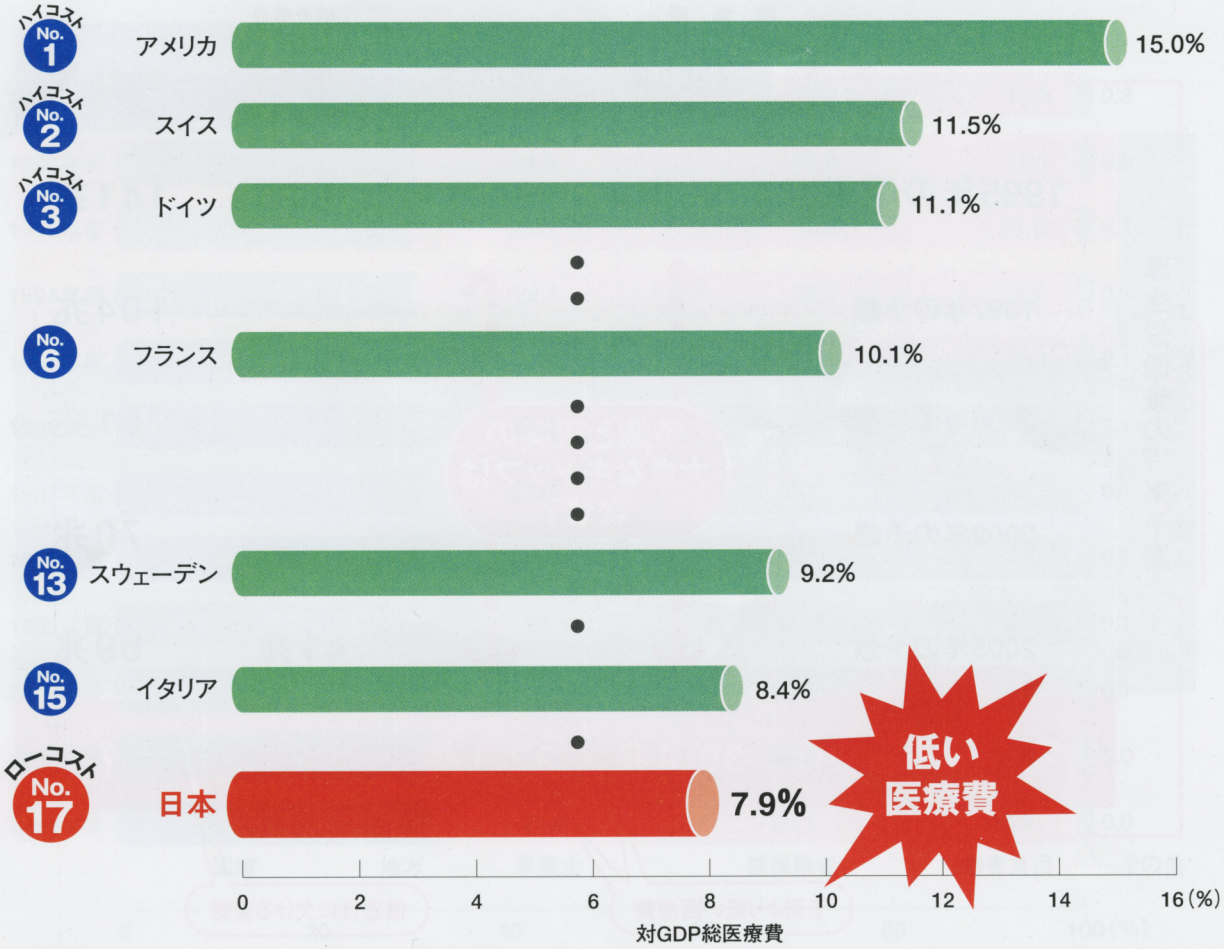
世界保健機関（WHO）の発表する健康達成度の各国比較では、日本人の健康寿命は世界一、健康達成度の総合評価も世界一です。さらに、日本人の平均寿命は世界一長く、乳児死亡率の低さも世界トップレベルとなっています。日本の医療保険制度は、先進諸国中で最も成果を上げている優れた制度です。

出典：WHO（世界保健機関）The World Health Report 2004, 2000
OECD（経済協力開発機構）OECD Health DATA 2004, OECD National Accounts 2004

高いのか？

日本の医療費は安い！

国内総生産（GDP）に対する総医療費の割合



国内総生産（GDP）に対する総医療費の割合を比較してみると、わが国は17位（7.9%）で、国民医療費は先進諸国と比較して決して高いとはいえません。例えば、某保険会社の調査では急性虫垂炎手術入院の総費用は、ニューヨークで約250万円、ロンドンで約115万円であり、日本は約38万円と低い水準です。

出典：OECD（経済協力開発機構）OECD Health DATA 2005

医療費の抑制が本当に

厚生労働省の医療費将来予測は誤り

高い医療費予測と低い医療費の現実

厚生労働省の将来予測	2000年	2004年	2010年	2025年
1995年の予想	38兆	50兆	68兆	141兆
1997年の予想				104兆
2000年の予想				81兆
2002年の予想				70兆
2005年の予想			41兆	69兆
実際の国民医療費	30.4兆	32.1兆	?	?

（円）

予測と現実の大きなギャップはなぜ？

予測より低い医療費

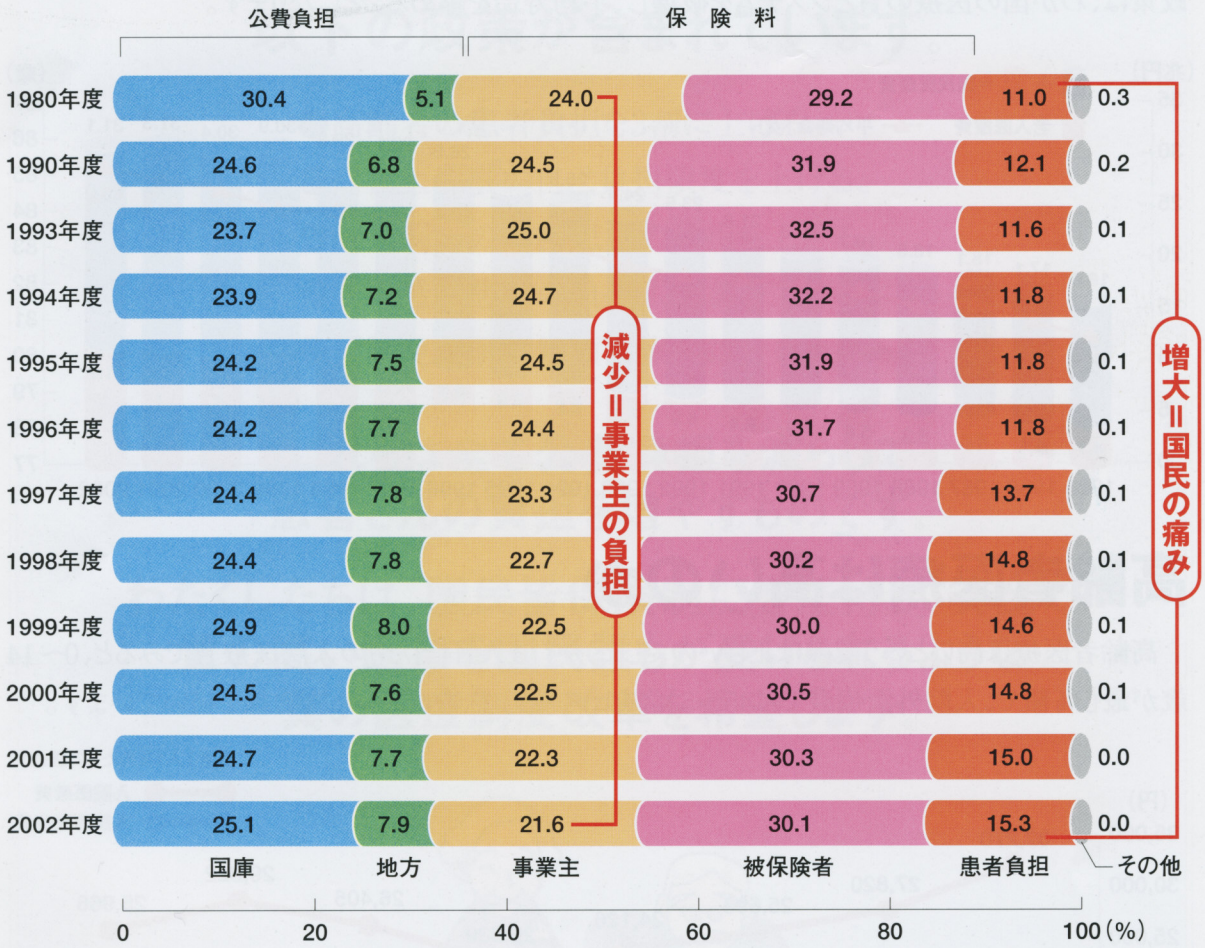
信憑性に欠ける変更

政府は国民医療費を高く予測し、医療費の抑制策を強く推進しています。しかしながら、2004年の予測は50兆円としていたのに対し、実際は32.1兆円にとどまっています。これは、何を目的とした予測なのか理解に苦しみます。2025年の予測も、その信憑性を疑わざるを得ない変更を毎回繰り返しています。

必要なのか？

国民の負担は増大、事業主の負担は減少

国民の痛みの歴史

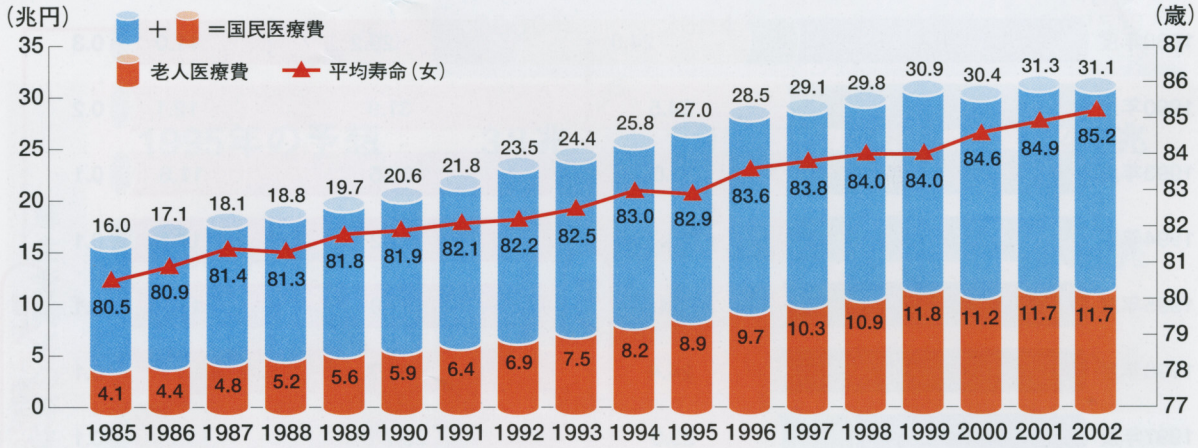


日本の国民医療費の財源は、公的負担（国と地方の税金）、保険料（事業主負担と加入者負担）、患者負担（受診時の一部負担金）で構成されています。この数年患者負担が大幅に増加する政策がとられています。一方で、事業主負担は減少しています。医療費負担が公平に配分されているとは思えません。

“国民が望む医療改革”

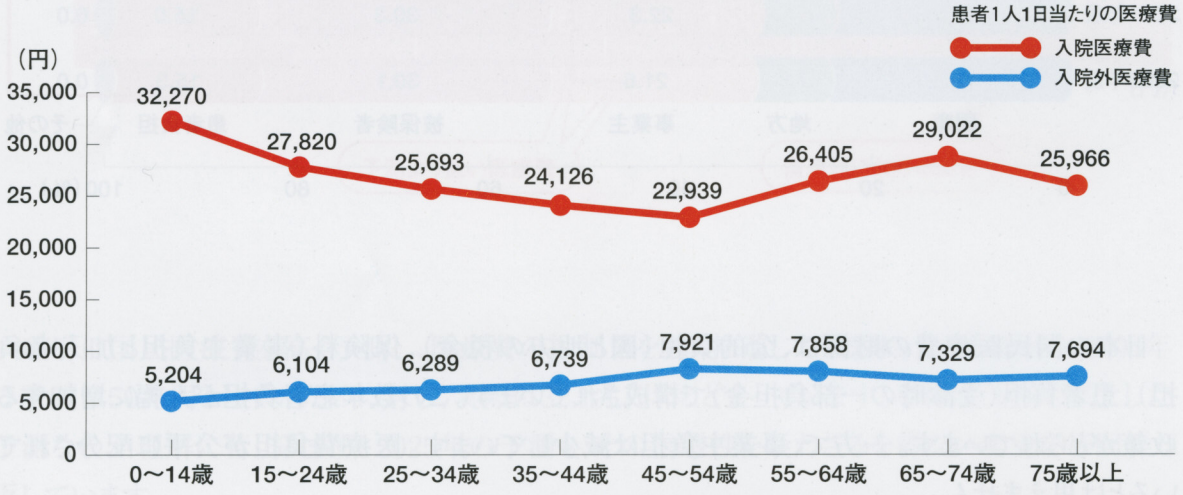
寿命が伸びれば医療費は増える

わが国の平均寿命は世界一。長生きすれば医療費は増加します。単純に医療費を抑制する政策は、わが国の医療の質とシステムを破壊し、平均寿命を縮めることになります。



高齢者医療は高いのか

高齢者医療は高いという認識は正しいのでしょうか？ 1人1日当たりの入院医療費でみると、0～14歳が最も高額で、入院外医療費では45～54歳をピークとして、なだらかな放物線を描いています。



厚生労働省「平成15年社会医療診療行為別調査」から「点数÷実日数×10円」で計算（医科診療医療費のみ）

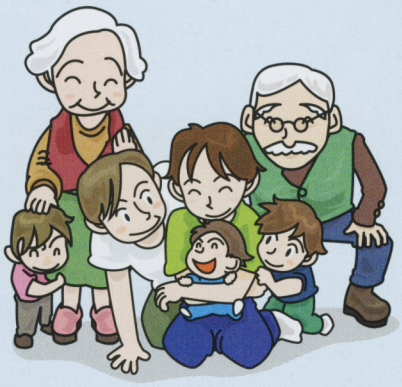
の実現に向けて

厚生労働省医療制度構造改革試案には以下の政策が含まれています。

- 高齢者の患者負担を3割に上げる。
- 高額医療費の自己負担限度を上げる。
- 療養病床の入院患者の負担を上げる。
- 人工透析患者の負担限度額を上げる。
- 保険免責制で低額医療の給付を止める。

これらは全て公費負担を減らして患者さんの負担を増やすものです。

わたくしたちは、国民皆保険制度を堅持し、安全で質の高い医療を国民誰もが受けられるような真の医療制度改革を希望します。



国民医療推進協議会

●事務局　〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16　日本医師会内　TEL.03-3946-2121　FAX.03-3946-6295　http://www.med.or.jp

2005年11月作成