

2022年度予算編成と 医療保険制度運営

新

型コロナウイルスの感染者は令和3年10月に入ってから急速に減少してきたが、11月20日現在172・6万人に、死亡者は1万8344人に達するなど社会経済に大きな影響を及ぼしている。

7～9月期の名目GDP成長率は、民間消費・住宅投資・設備投資が大幅に減少したことから前期比▲3・0%（年率換算）と厳しい状態にある。10～12月期は、緊急事態宣言の解除に伴う民間消費の伸びが予想されるが、感染症への警戒感・半導体等の供給制約の長期化・原油など輸入物価の上昇・輸出の停滞など、リスク要因も多い。

経済の実態を示すGDPは、平成12（2000）年度を100とすると令和元（19）年度は104で、この間の平均成長率は年平均+0・2%とほぼ横ばいである。

他方、国民医療費はこの間、平成12（2000）年度30・1兆円、令和元（19）年度44・4兆円と1・48倍に増加しており（年平均+2・08%）、過大な国民負担を強いることなく、国民誰もが必要に応じて良質の医療を受けられるよう、国民皆保険体制を将来にわたって堅持していく必要がある。

年金・医療等に係る社会保障関係費（令和3（21）年度35・8兆円）は今後3年間、高齢化による増加分に相当する伸び（自然増として6600億円）を加算した額の範囲内に収めることとされている（令和3（21）年度は3500億円）。他方、医療費の約5割を占める人件費は看護師給与の引き上げ等により増大は必至である。

近年の医療費の動向をみると、平成29（17）年度+2・3%、平成30（18）年度+0・8%、令和元（19）年度+2・4%と増加し、令和2（20）年度は新型コロナウイルス感染拡大によって▲3・2%と減少した。令和3（21）年度に入ると被用者保険医療費は前々年同期比でみると4月+5・0%、5月+4・6%、6月+9・1%、7月+4・6%、8月+8・9%、9月+6・1%と増加を続けている。

成長と分配の好循環を掲げる岸田新政権の下で、令和4（22）年度予算案の編成、診療報酬・薬価基準

の改定作業が進められる。コロナ禍にあつて医療提供体制を守るための補助金として国費の投入（令和2年度2・5兆円、3年度2・1兆円）が行われている。対前年減少分を上回る補助金を享受した医療機関も多くみられるので、医療経済実態調査等の分析を基にした的確な改定は最重要課題である。

財務省は薬剤費の適正化を重視しており、薬価基準の「マイナス改定」により既存医薬品の薬価は下がっても薬剤使用量の増加や新規医薬品の保険収載により薬剤費総額は年平均+2%強増加し、医薬品市場は経済成長率を大きく上回る成長を続けてきたとして、多剤・重複投薬、長期処方、是正、薬価の毎年改定対象医薬品の拡大、市場拡大再算定の強化など、もう一段の強力な薬剤費適正化の取り組みを必要としている。

同時に市場実勢価格の適正な形成のためにも「談合」の排除など公正取引の実現、良質の後発医薬品（GE）の安定供給も喫緊の課題である。