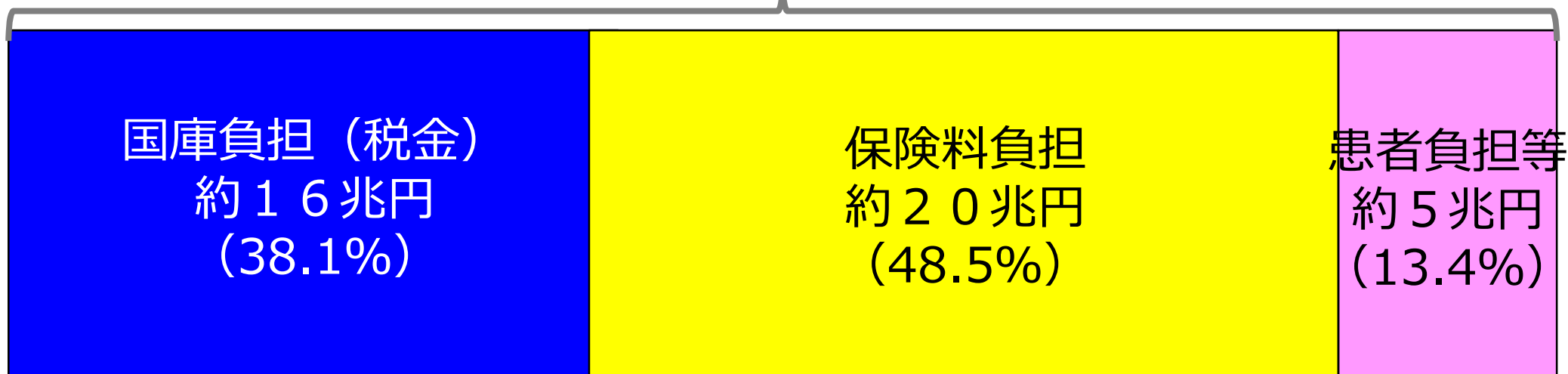


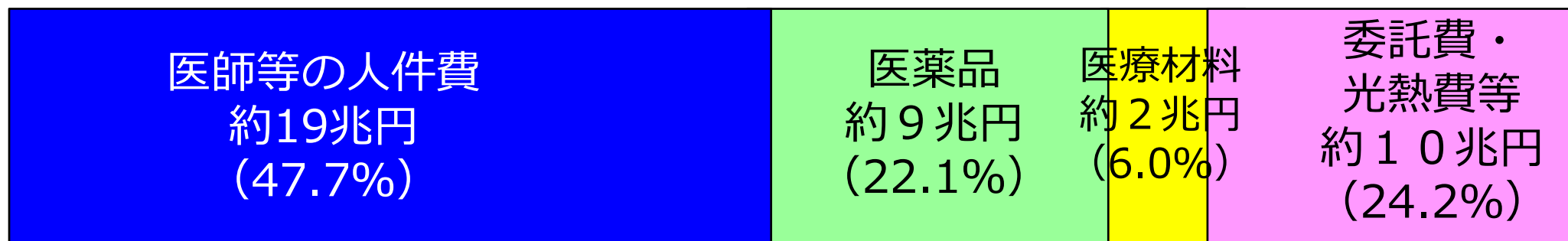
国民の医療費

○**財源構造** (財源別内訳は予算ベースの国民医療費を最新の構成比で機械的に分割した値)

国民医療費 (平成25年度予算ベース) : 約4.2兆円

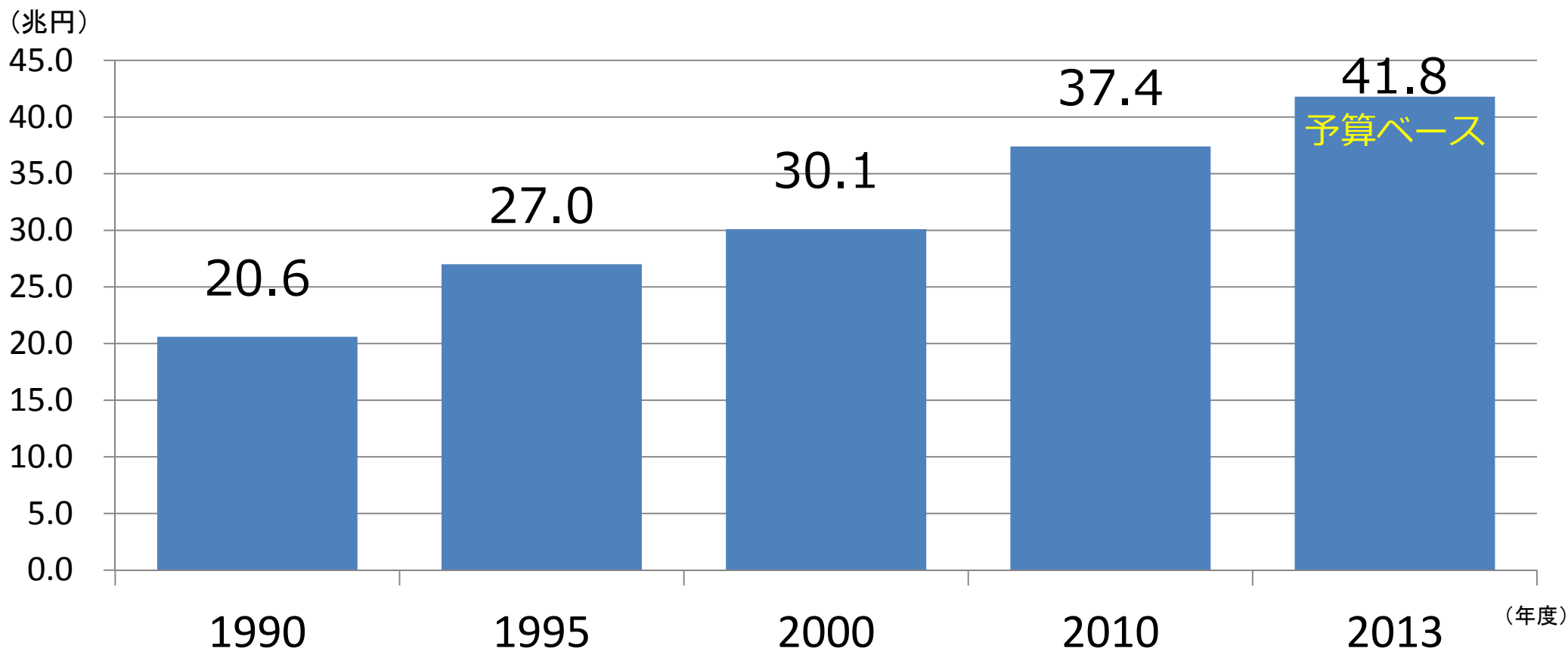


○**費用構造**



医療費の動向

- 国民医療費は、一貫して増加。
- **1990年度から2000年度までの10年間で約10兆円の増加**（20.6兆円→30.1兆円）。
- **更に、2000年度から2010年度までの10年間でも約7兆円もの増加**（30.1兆円→37.4兆円）。

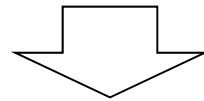


(注) 医療費の数値は、2010年度までは国民医療費、2011年度及び2012年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。
また、2013年度は、予算ベースの数値である。

医療費の自然増の企業・家計への影響

- 平成25年度の医療費：約42兆円（予算ベース）

税金 約16兆円 (国：約11兆円、地方：約5兆円)	保険料 約20兆円	患者負担 約5兆円
-------------------------------	-----------	--------------



- 26年度概算要求における医療費の自然増
（国費ベースで約+3,500億円）

医療費ベースでは、約+1兆3,500億円の増（約+3.2%）

企業・家計の負担増（保険料、患者負担、税金）

公費負担を上回る水準
での負担増

税金 約+5,100億円の増
(国：約3,500億円の増、地方：約1,600億円の増)

保険料 約+6,500億円の増

患者負担
約+1,800億円の増

診療報酬改定の意味

○ 診療報酬とは

診療行為等の対価として、病院や薬局が、患者・保険者から受け取る報酬（公定価格）

○ 診療報酬改定とは

いわば「公共料金」の見直し。この引上げは医療機関等の収入を増やし、企業・家計の所得を減らすもの

診療報酬を上げると
(+1%の場合の影響額)

約4,200億円



家計・企業の所得減(負担増)
約▲4,200億円

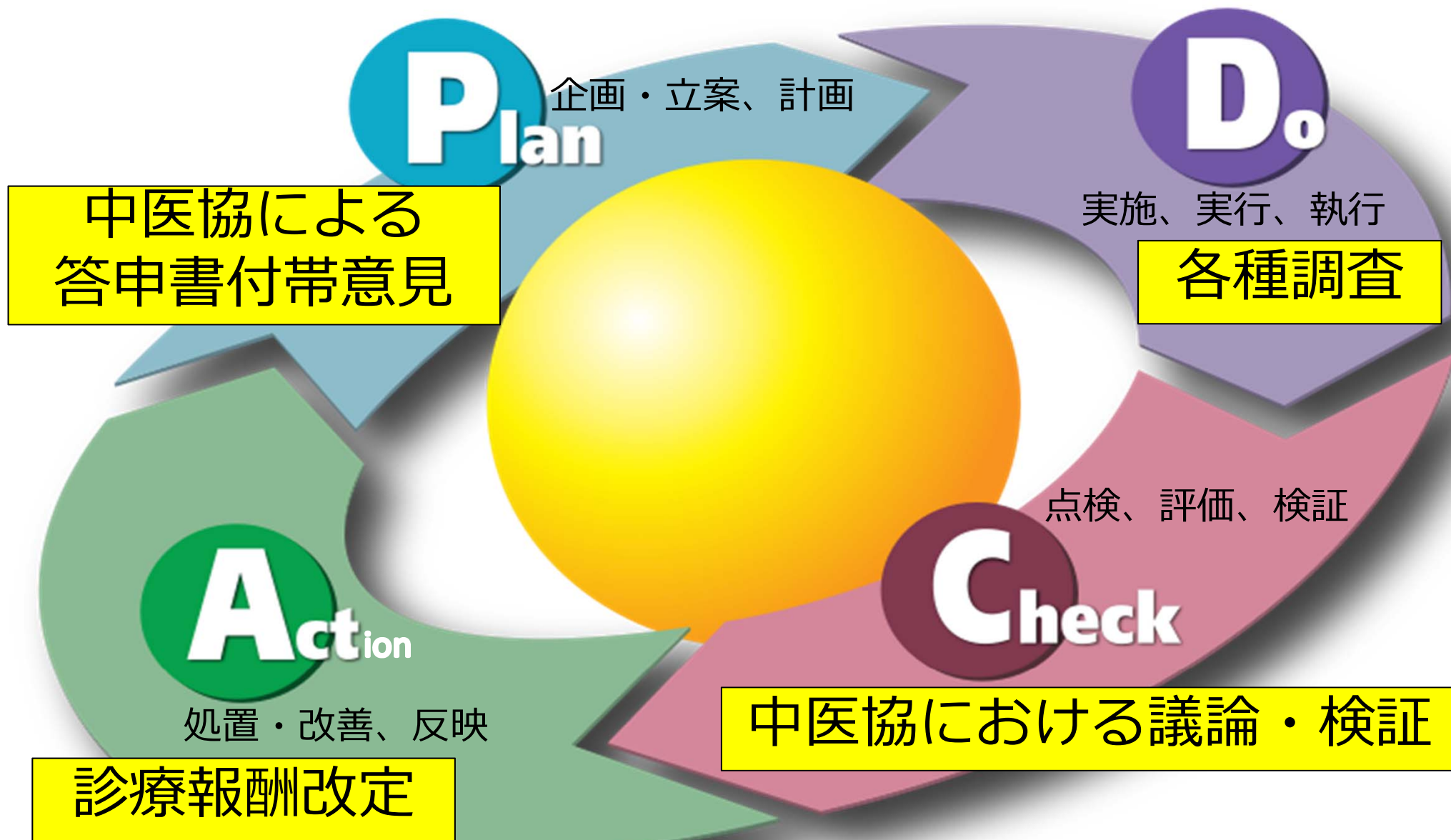


医療機関等の収入増
約+4,200億円

内訳：保険料：約+2,000億円
患者負担：約+500億円
税金：+約1,600億円

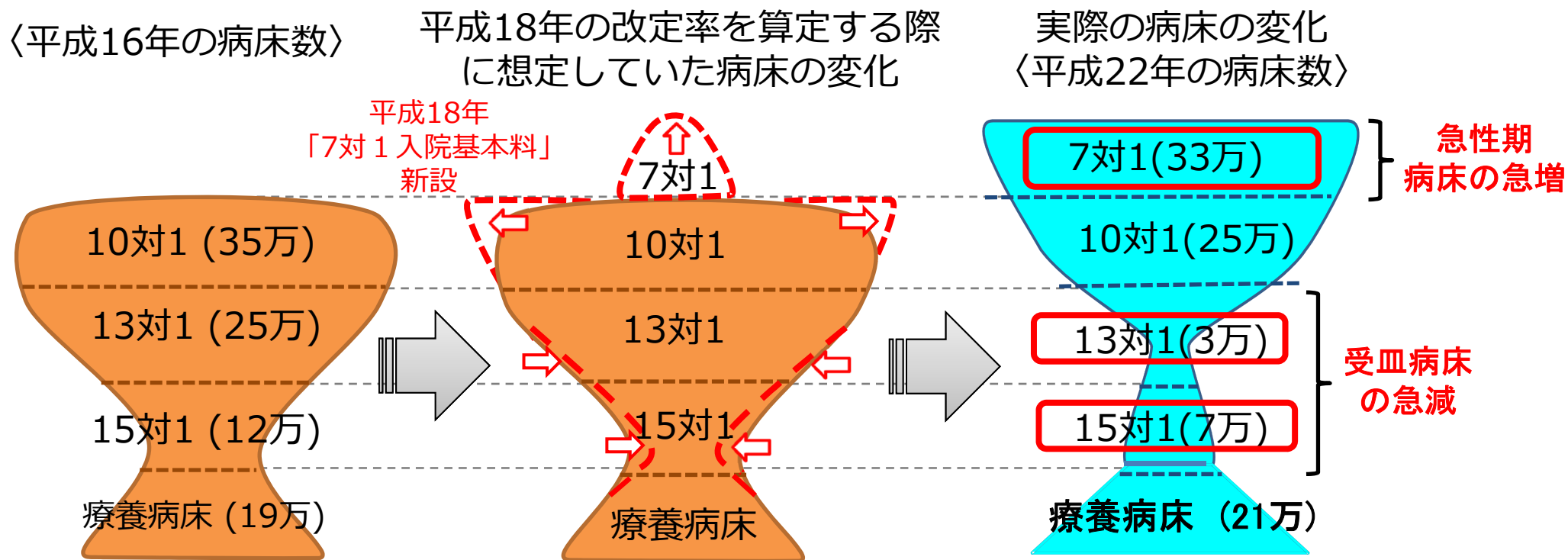
診療報酬改定におけるPDCAサイクル

仮にPDCAサイクルを当てはめると



診療報酬改定による病床数のコントロールの例

- 現状では、急性期を念頭に高い報酬（15,660円/1日）となっている「7対1入院基本料」を算定する病床が最も多い(患者7人に対し看護師1人)。
- これは、2025年に向けた目指すべき姿とは著しく異なっており、看護師不足や受皿病院の不足、高コストの要因。



※平成22年の病床数(療養病床除く)は許可病床数。その他の病床数は稼働病床数を示している。