

日本医療政策機構 「医療システムの持続可能性とイノベーションの両立」プロジェクト

専門家フォーラム

## 全世代型の医療システム構築へ向けて

日本の医療保険制度は、1961 年に国民皆保険制度を確立してユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成して以来世界トップクラスの健康長寿社会を支えてきた。日本の医療保険制度の根拠法である健康保険法は 2022 年に 100 周年を迎えるが、少子高齢化に伴う、支え手世代の減少、高額医療費の増加等の課題が、現在の医療システムの持続可能性を脅かしている。日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2019 年 11 月 5 日に、専門家フォーラム「社会保障を問い直す：これからの公的医療サービスの給付と負担の在り方 ～マルチステークホルダーが目指す国民皆保険制度～」を開催し、今後の医療システムの在り方及びそのために必要な政策について議論した。本書は、本フォーラムの議論に基づき当機構が取りまとめた報告書である。

### 激動の時代における日本の社会保障構築に向けた基本的な考え方

- 国民医療費の対前年度変化率及び国内総生産（GDP: Gross Domestic Product）の対前年度変化率は近年の低い経済成長に合わせた動きをしており、国民医療費と高齢化率の間に相関は確認できない。
- 近年の年齢階層別医療費の変化率は高齢者（65 歳以上）が非高齢者（0～64 歳）よりも高いが、年齢階層別の 1 人当たり医療費の変化率は非高齢者の方が高く、医療費抑制政策は高齢者において一定の成果を上げていると考えられる。
- 75 歳以上の人口が 2022 年から年間約 75 万人のペースで増加する一方、保険制度の主たる支え手となる 20～74 歳人口は減少する。
- 人生 100 年時代を迎え、高齢者が元気に働き豊かな生活を送れるよう年金制度改革、労働市場改革が推進されており、高齢者自身の医療費負担の在り方についても、**全世代型の社会保障を実現するために、高齢者と非高齢者間の負担の公平性、すなわち年齢ではなく能力に応じた制度を構築することの重要性が認識**されつつある。
- 日本の人口は、今後約 100 年間、劇的に減少し、65 歳以上の人口は 2042 年にピークを迎えることから、**人口構造の変化を考慮した社会保障が必要**とされている。また、感染症から生活習慣病へと疾病構造が変化することに伴うケアニーズの変化、独居・夫婦のみの世帯の増加に伴う生活形態の変化等への視点も欠かせなくなっている。
- 近年登場している革新的かつ高額な医薬品に対しては、特例拡大再算定、最適使用推進ガイドライン、用法用量変化再算定、費用対効果評価等の既存の政策を組み合わせ対応しているが、今後従来の政策で対応できない薬剤が出現する可能性がある。

本書は、特定の登壇者の意見ではなく、本フォーラムの議論に基づき日本医療政策機構が取りまとめた報告書である。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階

Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org（担当：McEnany、柴田、坊野、菅原）

## 社会保障を充実させるための政策

- 医療システムの持続可能性は、提供される医療の質を担保しつつ、コストを適正化することにより達成することが求められる。医療従事者の働き方改革、地域のニーズに合わせた医療システムの構築等を促進するための投資が重要となる。
- 医療の質の向上、長期的には医療費の抑制に寄与すると期待されるイノベーション等への投資が重要である。人工知能、遠隔医療、ビッグデータの活用を支援するプラットフォームの構築が期待されている。また、医療機関へのアクセスの悪化が懸念される地域においてはオンライン診療等の導入が検討されるべきである。
- 健康保険組合は、規模、形態又は財政状態、並びに健康増進、疾病予防等の保健事業の取組みに違いがあるが、保険者間でのベストプラクティスの共有、保険者と企業間の連携強化等により好循環を産み出すことが重要である。
- 健康の増進及び疾病の予防を基本としつつ、給付と負担のバランスが保たれた、より多くの国民が活躍できる社会環境を整備する必要がある。国民一人一人の社会的かつ経済的な生産性を向上させるための投資により、潜在的な成長力が高まり、医療費及び介護費が抑制されることが期待されている。また、寿命の延伸に伴い疾患を有しながら働いている人は増加している。がんによる離職に伴う年間の逸失利益は 1 兆 8,000 億円と考えられているが、病気やけがのため働くことが困難な場合に支給される傷病手当金が社会復帰を促す制度となっていないことから、当該制度の見直しが求められる。
- 少子高齢化・人口減少社会における医療システムの整備に際し、その基盤となる資金を提供する国民及び企業が、最適な医療の在り方についての理解を深めることは不可欠である。社会保障が担う社会・経済的な役割及びその財源に関する、実効性のある、社会保障・健康リテラシー向上のための教育を行うことにより、国民主体の社会保障改革が進むことが期待される。

## 社会保障を支える財源

- 経済協力開発機構（OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development）諸国の社会保障支出と国民負担率に関する比較において、日本は 1990 年代以降、経済の成長率を上回るスピードで社会保障支出が膨張し、給付と負担のバランスが崩れている。この社会保障支出と国民負担率間の乖離は、適切な改革を行わない場合、さらに拡大することが見込まれている。
- しかしながら、世界最速で高齢化が進む日本では、高齢者比率が高いことが全体の社会保障費を押し上げる要因になっていると考えられるため、人口構造の変化を踏まえた適切な社会保障規模を見積もることも重要である。
- 年齢階級別 1 人当たり国民医療費について、75 歳以上の平均費用は 91 万円（うち国庫負担は 34.9 万円）であり、0～64 歳の平均費用 18.4 万円（うち国庫負担は 2.6 万円）の約 5 倍である。さらに、年齢階級別 1 人当たり介護費については、75 歳以上の平均費用は 48 万円（うち国庫負担は 13.6 万

本書は、特定の登壇者の意見ではなく、本フォーラムの議論に基づき日本医療政策機構が取りまとめた報告書である。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階

Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org（担当：McEnany、柴田、坊野、菅原）

円)であり、65～74歳の平均費用5万円(うち国庫負担1.4万円)の約10倍である。

- 社会保障給付費は1990年から現在までの年率3.5%で伸びている。その医療及び介護にかかる財源は公費に大きく依存しており、公費負担については、3.5%を上回る年率4.3%の勢いで伸びている。さらに、75歳以上の後期高齢者においては0～74歳までの世代と比較して公費負担の割合は大きく、保険料及び自己負担の割合は小さい。高齢化の進展に伴い公費が増加する構図が形成されており、社会保障給付費の増加が国庫負担を押し上げている。しかしながら、社会保障は社会の基盤であり、経済成長の原動力になる制度であることから、幅広い負担を求める公費に依存するだけでなく、負担できる個人や組織が応分に財源を拠出する可能性を議論することは必須となる。
- 財源を確保するにあたっては消費税を基本とする考え方がある一方で、たばこ税、砂糖税等、他の税も幅広く議論の対象とする必要がある。医療費の上昇が経済の成長や賃金の上昇を抑制する可能性を踏まえ、家計への影響を考慮した財源の確保策を検討することが重要である。
- 新たな財源の確保は、現在の医療システムにおける効率性とともに検討する必要がある。現在の医療システムを維持するために、提供されているサービスや医薬品等の範囲を見直す必要性を認識し、自助・共助の範囲を国民全体で改めて検討する必要がある。

## 全世代型社会保障改革への課題と期待

- 疾病構造が急性期疾患から慢性期疾患へ変化する中で、医療・介護・福祉を含む社会保障全体の改革を進めるためには、世代間格差の是正だけではなく世代間での支払い能力による応分負担の考え方を取り入れつつ、無駄の削減、及び安定的な財源の確保にかかる政策の立案及び実施が不可欠であり、そのための政治的な決断が求められる。
- 国民の健康を守り、医療に対する不安を乗り越えていくために、自助、共助及び公助の最適なバランスを求めるとともに、国民の行動変容を促し、健康寿命の延伸が明るい社会・未来につながることを示すことが重要である。

本書は、特定の登壇者の意見ではなく、本フォーラムの議論に基づき日本医療政策機構が取りまとめた報告書である。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階

Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org (担当: McEnany、柴田、坊野、菅原)

## 専門家フォーラム

### 社会保障を問い直す：これからの公的医療サービスの給付と負担の在り方

#### ～マルチステークホルダーが目指す国民皆保険制度～

(プログラム詳細)

- **日時**：2019 年 11 月 5 日（火）15:00-17:00
- **会場**：国際文化会館岩崎小彌太記念ホール（東京都港区六本木 5-11-16）
- **主催**：特定非営利活動法人 日本医療政策機構（HGPI）
- **プログラム**：（順不同・敬称略）

14:40 **開場**

15:00-15:05 **開会の辞**

黒川 清（特定非営利活動法人 日本医療政策機構 代表理事）

15:05-15:20 **基調講演「公的医療保障の現状と課題」**

遠藤 久夫（社会保障審議会 会長（国立社会保障・人口問題研究所 所長））

15:20-15:35 **基調講演「社会保障と財政－課題と展望－」**

宇波 弘貴（財務省 主計局 次長）

15:35-15:50 **基調講演「技術革新の時代における持続可能な医療提供体制」**

迫井 正深（厚生労働省 大臣官房 審議官）

15:50-16:50 **パネルディスカッション「医療アクセスと社会保障における給付と負担の在り方」**

パネリスト：

今村 聡（日本医師会 副会長）

桜井 なおみ（キャンサー・ソリューションズ株式会社 代表取締役社長）

佐野 雅宏（健康保険組合連合会 副会長）

島崎 謙治（政策研究大学院大学 教授）

長瀬 敏雄（ギリアド・サイエンス株式会社 執行役員

ガバメント・アフェアーズ シニアディレクター）

モデレーター：

菅原 丈二（特定非営利活動法人 日本医療政策機構 シニアアソシエイト）

16:50-17:00 **閉会の辞**

西村 康稔（衆議院議員、経済再生担当大臣、全世代型社会保障改革担当大臣、

経済財政政策担当大臣）

※内容や登壇者等、詳細は現時点でのものであり変更の可能性がございます ※同時通訳あり

- **運用ルール**：忌憚なき議論を促進するため、チャタムハウスルール（発言者は不特定とする）を用いて議論を実施する

本書は、特定の登壇者の意見ではなく、本フォーラムの議論に基づき日本医療政策機構が取りまとめた報告書である。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階

Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org（担当：McEnany、柴田、坊野、菅原）

HGPI's "Rebalancing Healthcare Systems: Innovation and Sustainability" Project  
Expert Forum Report

## Building a Healthcare System for All Generations

Since the achievement of universal health coverage in 1961, Japan has become one of the world's healthiest and most active aging societies. The year 2022 will mark the 100th anniversary of the enactment of the Health Insurance Act, the law that forms the basis of Japan's health insurance system. However, the sustainability of the healthcare system is now threatened by challenges caused by the falling birthrate and population aging, such as a shrinking workforce and an increasing ratio of high-cost beneficiaries. On November 5, 2019, Health and Global Policy Institute (HGPI) held an expert forum entitled "Rethinking Social Security: Ensuring an Ideal Balance between Health Insurance Benefits and Premiums – A Multi-stakeholder Conversation on Japan's Universal Healthcare System." Forum participants discussed future goals for the healthcare system and the policies needed to enable the system to meet those goals. The following is HGPI's report on the content of that discussion.

---

### Redesigning Japan's social security system in light of demographic and epidemiological transitions

- The variations Japan has seen in annual rates of change for national healthcare expenditures and Gross Domestic Product (GDP) are in line with the low economic growth Japan has experienced in recent years. In light of that, it is not possible to confirm that there is a correlation between national healthcare expenditures and the rate of population aging.
- By age group, annual changes in healthcare expenditures have been greater in recent years for elderly people (age 65 years and over) compared to non-elderly people (ages 0 to 64 years), but per capita rates of change in healthcare expenditures have been greater for non-elderly people. This suggests that political measures to control healthcare expenditures for the elderly have been somewhat effective.
- The population age 75 years and over is projected to grow steadily by approximately 750,000 people annually starting in 2022. Simultaneously, the population that supports the insurance system – people age 20 to 74 years – will shrink.
- Reforms in the social security system and the job market are progressing to ensure that elderly people can continue to proactively engage in work and lead rich lives as we transition into an era in which people regularly experience lifespans of 100-years and up. Toward the creation of a social security system oriented to all generations, Japan is now seeing growing awareness around the importance of creating a system that promotes generational equity in terms of who funds it, with premiums being paid according to each individuals capabilities, not age.
- As Japan ages, its population is projected to shrink dramatically over the coming century. The population of people age 65 and over will peak in 2042. **Japan must create a social security system that can adapt to its changing demographic reality.** That said, a number of other perspectives must not go overlooked, including

This report was compiled by HGPI, and should not be construed to represent the opinion of any singular forum speaker.



the epidemiologic transition Japan continues to experience, as infectious disease incidence falls and lifestyle disease incidence continues to rise, particularly among one and two person households.

- Japan's healthcare system has thus far facilitated access to the revolutionary, new, high-cost drugs that have started to enter the market more and more over recent years through a combination of policies. Special exemptions have been given, guidelines have been created to promote optimal use, and cost-effectiveness analyses have been conducted. However, high-cost pharmaceuticals that cannot be covered using only existing policies may emerge in the future.

### Policy measures to help the healthcare system thrive

- **Expenditures must be optimized to ensure the sustainability of the healthcare system while maintaining the quality of healthcare provided.** In the future, it will also be important to secure further financial resources in order to promote measures like work-style reform for healthcare providers and to deliver healthcare systems suited to the needs of individual regions within Japan.
- **Japan must invest further in innovative measures that can be expected to suppress healthcare expenditures over the long term.** For example – the construction of a platform to support the further use of artificial intelligence (AI), telemedicine, and big data in the healthcare system. In addition, serious consideration should be made on the further introduction of telemedicine in regions where medical access is worsening over time.
- Health insurance societies are undertaking initiatives to promote health and prevent disease, but these initiatives vary according to the scale, structure, and financial circumstances of each society. **It is important that such societies share best practices among themselves. Further efforts should also be made to promote cooperation between insurers and the private sector as a whole.**
- Japan must continue to work to create an environment in which as many members of the public as possible can contribute to society. This can be supported through the creation of a social security system that fundamentally focuses on the promotion of health and prevention of disease, with sufficient consideration for preserving a sound balance between system premiums and benefits. **Investments to improve the social and economic productivity of individuals will enhance latent growth in the Japanese economy and can be expected to lower medical and nursing care costs over the long-term.**
- Increased life expectancies have resulted in a rise in the number of people who continue to work while experiencing an illness. On the other hand, annual loss due to unemployment caused by cancer is estimated to total 1.8 trillion yen. **The current system to compensate workers when disease or injury prevents them from working is not oriented toward helping people return to the workforce. This system must be reexamined.**
- Any funding for efforts to maintain quality in the healthcare system as the population shrinks due to lower birthrates and population aging will inevitably come from the public and the private sector, so it is essential to further deepen public understanding about healthcare. **Further educational initiatives should be promoted to help the public develop literacy around social security and health, including the social and economic position of the social security system and the resources needed for the system.**

This report was compiled by HGPI, and should not be construed to represent the opinion of any singular forum speaker.

## Securing the financial resources needed to sustain the social security system

- A comparison of social security expenditures and public payments into social security systems among Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) member economies showed that since 1990, the growth rate of Japan's social security expenditures have outstripped economic growth. This has upset the balance between benefits and premiums. It is estimated that the gap between social security expenditures and public payments into the system will continue to increase if appropriate reforms are not implemented.
- As it is generally thought that social security costs are being driven up by the high proportion of elderly within Japan, which is experiencing population aging ahead of the rest of the world, it is crucial that consideration be made about the appropriate size of the social security system based on the demographic transition Japan is experiencing.
- Looking at per capita healthcare expenditures by age group, the average expenditure for people age 75 years and over is 910,000 yen (of which 349,000 yen is paid for by the national Government). This is approximately five times higher than the average expenditure for people age 0 to 64 years old, which is 184,000 yen (of which 26,000 yen is paid for by the national Government). Additionally, looking at per capita long-term care expenditures by age group, the average expenditure for people age 75 years and over is 480,000 yen (of which 136,000 yen is paid for by the national Government). This is approximately ten times higher than the average expenditure for people age 65 to 74 years old, which is 50,000 yen (of which 14,000 yen is paid for by the national Government).
- From 1990 to the present, the size of social security benefits has grown by 3.5% annually. Financing for healthcare and long-term care expenditures relies heavily on public funding, and the cost to the Government of the system has grown by 4.3% annually since 1990. The ratio of benefits paid for by public funding is higher, and the ratio of benefits paid for by insurance premiums is lower for people age 75 years and over compared to people age 0 to 74 years old. Public expenditures increase as the population ages, and the ratio of benefits paid for by the national Government is increasing as well. That said, **social security is the foundation of society and a driver of economic growth. It is crucial that debate be had on how to secure funding for the system that does not rely wholly on public funding, which is required to pay for a wide range of services, and instead comes from a broad range of sources including individuals and organizations.**
- **While many see the main source of funding for the social security system as consumption tax, it is also crucial to consider a broad range of other taxes, including tobacco taxes and sugar taxes.** Given the possibility that healthcare system costs may be dampening economic and wage growth, it is also crucial to consider the impact that any new measures to secure financial resources will have on household finances.
- The debate about how to secure financial resources for the health system must occur alongside a debate on efficiency in the current system. **Japan must recognize that there is a need to rethink the services and pharmaceuticals covered by the current system in order to ensure the system's sustainability. The public as a whole should once again reconsider the system's fundamental principles of self-help and mutual support.**

This report was compiled by HGPI, and should not be construed to represent the opinion of any singular forum speaker.

## **Issues and expectations for reforms targeting the creation of a security system oriented to all generations**

- **Greater political will is needed** in order to advance policies to fix generational disparities, reduce waste, and secure stable sources of funding for reforms within healthcare and social security system as Japan continues to experience an epidemiological transition.
- In order to relieve public unease towards healthcare system and promote public health, Japan must continue to work to achieve a balance within the social security system between self-help, mutual support, and public aid initiatives. At the same time, **the Japanese Government must also work toward changing health behaviors and making the connection between a better future for Japan and the extension of healthy life expectancy.**

This report was compiled by HGPI, and should not be construed to represent the opinion of any singular forum speaker.



## **Rethinking Social Security:**

### **Ensuring an Ideal Balance between Health Insurance Benefits and Premiums**

*A Multistakeholder Conversation on Japan's Universal Healthcare System*

- **Date and time:** Tuesday, November 5, 2019, 15:00-17:00
- **Venue:** International House Iwasaki Koyata Memorial Hall (5-11-16 Roppongi, Minato-ku, Tokyo)
- **Organizer:** Health and Global Policy Institute (HGPI)
- **Attendees:** Policymakers, relevant ministry officials, academic and private sector representatives, etc. (Approximately 80 people are expected to attend.)

**Tentative program:** (Speakers are listed in alphabetical order. Not every speaker is confirmed.)

14:40       **Doors open**

15:00-15:05   **Opening Remarks**

Kiyoshi Kurokawa (Chairman, HGPI)

15:05-15:20   **Keynote Address 1 “The Current State and Issues of Public Healthcare”**

Hisao Endo (Chairman, Social Security Council

(Director-General, National Institute of Population and Social Security Research))

15:20-15:35   **Keynote Address 2 “Social Security and Government Finances: Issues and Outlook”**

Hiroataka Unami (Deputy Director-General, Budget Bureau, Ministry of Finance)

15:35-15:50   **Keynote Address 3 “Sustainable Healthcare Provision System in the Age of Innovation”**

Masami Sakoi (Assistant Minister, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare)

15:50-16:50   **Panel Discussion “Healthcare Access and the Balance Between Benefits and Premiums in the Social Security System”**

Panelists:

Satoshi Imamura (Vice-President, Japan Medical Association)

Naomi Sakurai (President, Cancer Solutions Co., Ltd.)

Masahiro Sano (Executive Managing Director, National Federation of Health Insurance Societies (Kenporen))

Kenji Shimazaki (Professor, National Graduate Institute for Policy Studies)

Toshio Nagase (Senior Director, Government Affairs Japan, Gilead Science K.K.)

Moderator:

Joji Sugawara (Senior Associate, HGPI)

16:50-17:00   **Closing Remarks**

Yasutoshi Nishimura (Member of the House of Representatives / Minister in charge of Economic Revitalization / Minister in charge of Social Security Reform / Minister of State for Economic and Fiscal Policy)

Notes: Program is subject to change. Simultaneous English-Japanese interpretation will be provided.

- **This Forum will make use of the Chatham House Rule. We ask that** information on which panelist made which comment be kept private following the meeting. HGPI hopes for understanding on this rule, which is being adopted to promote open communication.

This report was compiled by HGPI, and should not be construed to represent the opinion of any singular forum speaker.

Health and Global Policy Institute

Grand Cube 3F, Otemachi Financial City,

Global Business Hub Tokyo, 1-9-2, Otemachi, Chiyoda-ku, Tokyo, 100-0004 JAPAN

Tel: +81-3-4243-7156 Fax: +81-3-4243-7378 E-mail: [info@hgpi.org](mailto:info@hgpi.org) (Contact: McEnany, Shibata, Sugawara, Bono)