

## 社会保障給付と負担の現状 (2015年度予算ベース)

社会保障給付費(※) 2015年度(予算ベース)  
116.8兆円 (対GDP比 23.1%)

### 【給付】

### 社会保障給付費

<b>年金</b> 56.2兆円(48.1%) 《対GDP比 11.1%》	<b>医療</b> 37.5兆円(32.1%) 《対GDP比 7.4%》	<b>介護</b> 9.7兆円(8.3%) 《対GDP比 1.9%》	<b>福祉その他</b> 13.4兆円(11.5%) 《対GDP比 2.7%》
---	--	--	---

### 【負担】

年金 保険料 64% 公費 23% 積立金 13%	医療 保険料 56% 公費 44%	介護 保険料 43% 公費 57%	福祉その他 保険料 26% 公費 74%
<b>保険料 64.8兆円(59.2%)</b>		<b>税 44.7兆円(40.8%)</b>	
うち被保険者拠出 34.8兆円(31.8%)	うち事業主拠出 30.0兆円(27.4%)	うち国 31.8兆円(29.1%)	うち地方 12.8兆円(11.7%)

各制度における  
保険料負担

国(一般会計) 社会保障関係費等  
※※2015年度予算  
社会保障関係費 31.5兆円(一般歳出の55.0%を占める)

都道府県・  
市町村(一般財源)

(社会保障給付費の範囲)

- 【年金】.....「公的年金」、「恩給」、「労災保険の年金給付」等
- 【医療】.....「医療保険給付」、「生活保護の医療扶助」、「労災保険の医療給付」、「公費負担医療」等
- 【介護】.....「介護保険給付」、「生活保護の介護扶助」、「介護休業給付」等
- 【福祉その他】.....「社会福祉サービス」、「生活保護の各種扶助」、「児童手当等の各種手当」、「医療保険の傷病手当金」、「労災保険の休業補償給付」、「雇用保険の失業給付」等

## 保健医療2035策定懇談会の議論のポイント

保健医療 2035 JAPAN VISION HEALTH CARE 2035

単なる負担増と給付削減による現行制度の維持を目的とするのではなく、イノベーションを活用したシステムとしての保健医療を再構築し、経済財政にも貢献

### 保健医療のパラダイムシフト

これまで	2035年に向けて
量の拡大	質の改善
インプット中心	患者の価値中心 (アウトカム)
行政による規制	当事者による規律
キュア中心	ケア中心
発散	統合

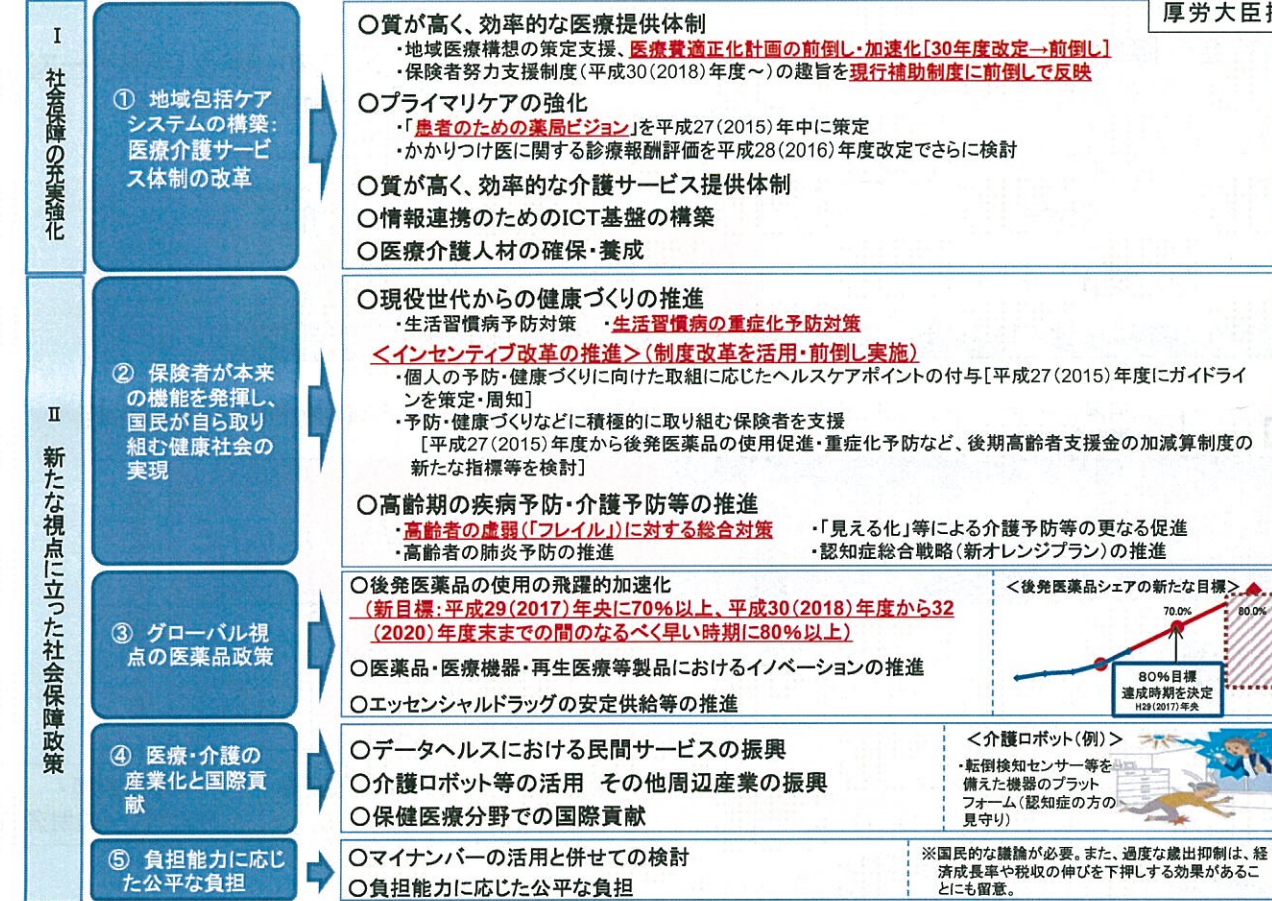
### 具体的なアクション(例)

- ヘルスケアデータネットワークの確立・活用(公的データなどの医療等IDによる連結)
- アウトカム指標に基づく報酬体系への移行
- 過剰医療の削減や医療サービスのベンチマーキング
- 上記による、患者の主体的な選択の支援
- 保健医療・介護の資源配分の地域による決定とそのため公衆衛生・政策人材の育成
- 「健康への投資」による生活の質と社会的な生産性の向上
- 「たばこフリー」オリンピックの実現
- グローバルリーダーシップの確立(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジや健康安全保障)

# 中長期的視点に立った社会保障政策の展開について

平成27年5月26日  
経済財政諮問会議  
厚労大臣提出資料一部修正

## ○医療・介護



これらの施策を総合的・一体的に推進

高齢化対応・健康長寿モデルの実現

医療費等の伸びの抑制

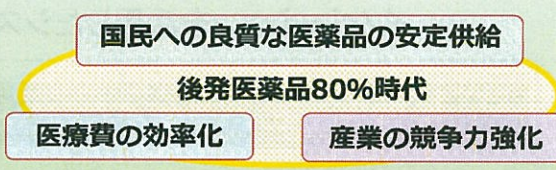
○年金 ○子ども子育て ○ひとり親家庭支援  
○生活保護・生活困窮者支援 ○障害福祉  
→ 将来世代の給付水準の確保を図るための見直しや総合的対応等について検討

## 医薬品産業強化総合戦略(概要)

平成27年9月4日公表  
厚生労働省

### 背景

- 我が国は世界で数少ない**新薬創出国**であり、知識集約型産業である医薬品産業は、「日本再興戦略」や「健康・医療戦略」においても我が国の**成長産業**の柱の一つとして位置づけられている。
- 「**後発医薬品80%時代**」において、「国民への良質な医薬品の安定供給」・「医療費の効率化」・「産業の競争力強化」を**三位一体で実現**するため、医薬品産業の競争力強化に向けた緊急的・集中実施的な総合戦略を策定する。  
(2017年央に進捗状況を確認し総合戦略の見直しを行う。)



### I イノベーションの推進

- ① 臨床研究・治験活性化等
  - ・クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築
  - ・ゲノム医療、iPS細胞等を用いた創薬、核酸医薬品、バイオ医薬品などを重点的に支援
  - ・既存薬と希少疾病等を関連付けるためのエビデンス構築に係る研究を推進するなどドラッグ・リポジショニングを促進
- ② 産学官の連携強化(大学発優れたシーズの実用化)
  - ・産学官コンソーシアムによる疾患登録情報の共同活用
  - ・実用化段階に移行する研究の薬事戦略相談の活用促進
  - ・官民対話の拡充
- ③ イノベーションの評価
  - ・保険償還価格でイノベーションを適正に評価
  - ・流通改善(単品単価取引の推進)

### II 質の高い効率的な医療の実現

- ① 基礎的医薬品等の安定供給の確保
  - ・「基礎的医薬品」の要件を明確にした上で、薬価上必要な措置などについて検討
- ② 後発医薬品の使用の加速化(=長期収載品比率の減少)
  - ・診療報酬・調剤報酬上の促進策の在り方について検討
  - ・安定供給の確保と国民負担軽減の観点から薬価を検討
  - ・規格揃え等の見直し
  - ・品質確保対策の充実
  - ・1成分に対し多くの後発品が薬価収載されることへの対応策を検討
- ③ 流通の安定化・近代化
  - ・新規収載時の後発品の新バーコード表示を必須化
  - ・新バーコード表示の必須化に向けた工程表の策定
  - ・単品単価取引の推進

### III グローバルな視点での政策の再構築

- ① 国際支援
  - ・人口増等に伴い市場拡大する新興国等との協力・支援
- ② 国際薬事規制調和戦略
  - ・国際薬事規制調和戦略(本年6月策定)を推進
  - ・日本のレギュラトリーサイエンスを世界へ発信
- ③ 医薬品産業の将来像(論点)
  - ・グローバルに展開できる新薬の創出
  - ・M&A等による事業規模拡大
  - ・バイオベンチャーの活用
  - ・長期収載品比率が減少する中で、新薬創出