

令和7年度 第2回 宮崎県病院薬剤師会病院薬学認定研修会

医療制度について

令和7年12月14日

藤元病院薬剤部 本田憲一

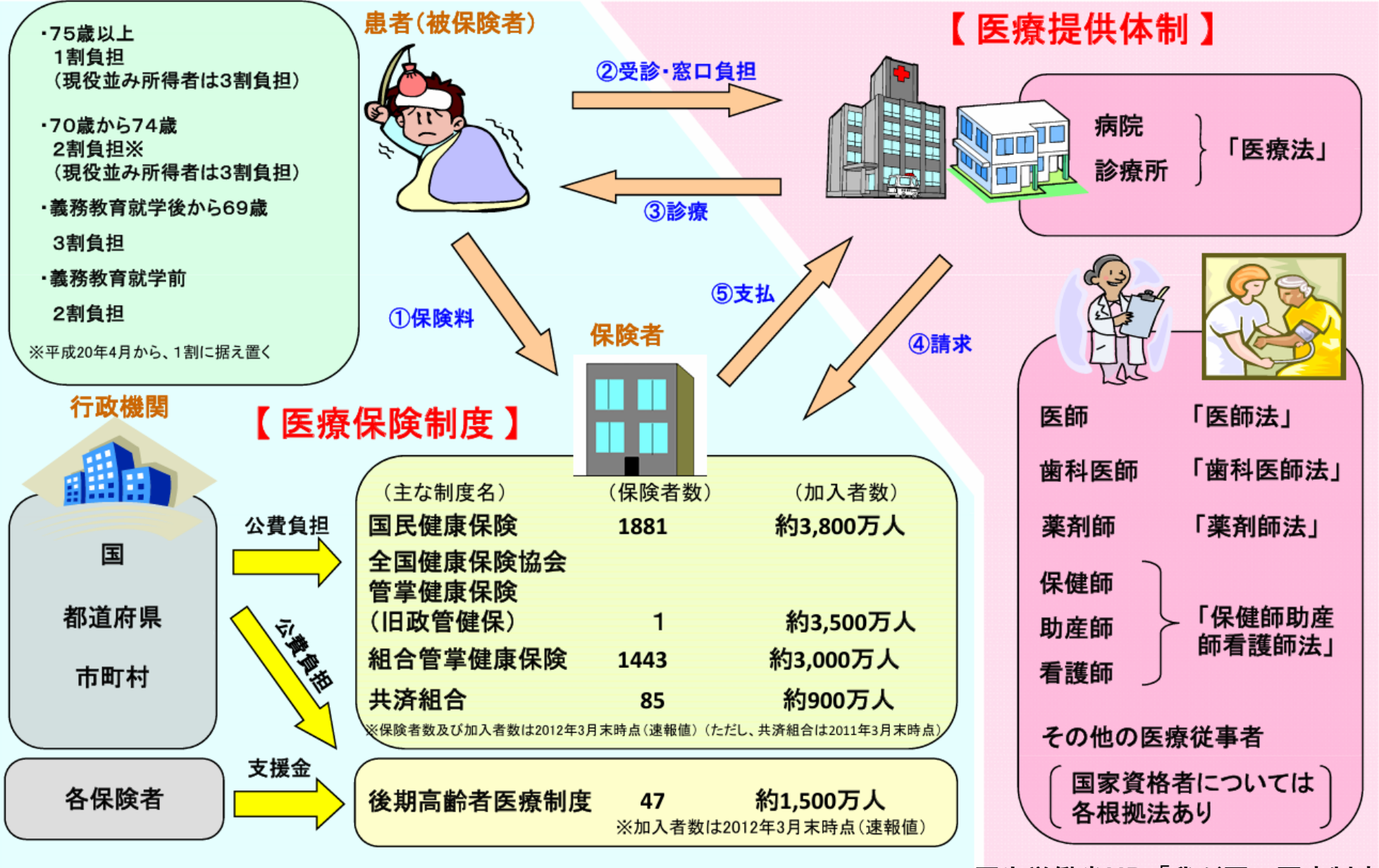
本日の内容

1.我が国の医療制度の概要

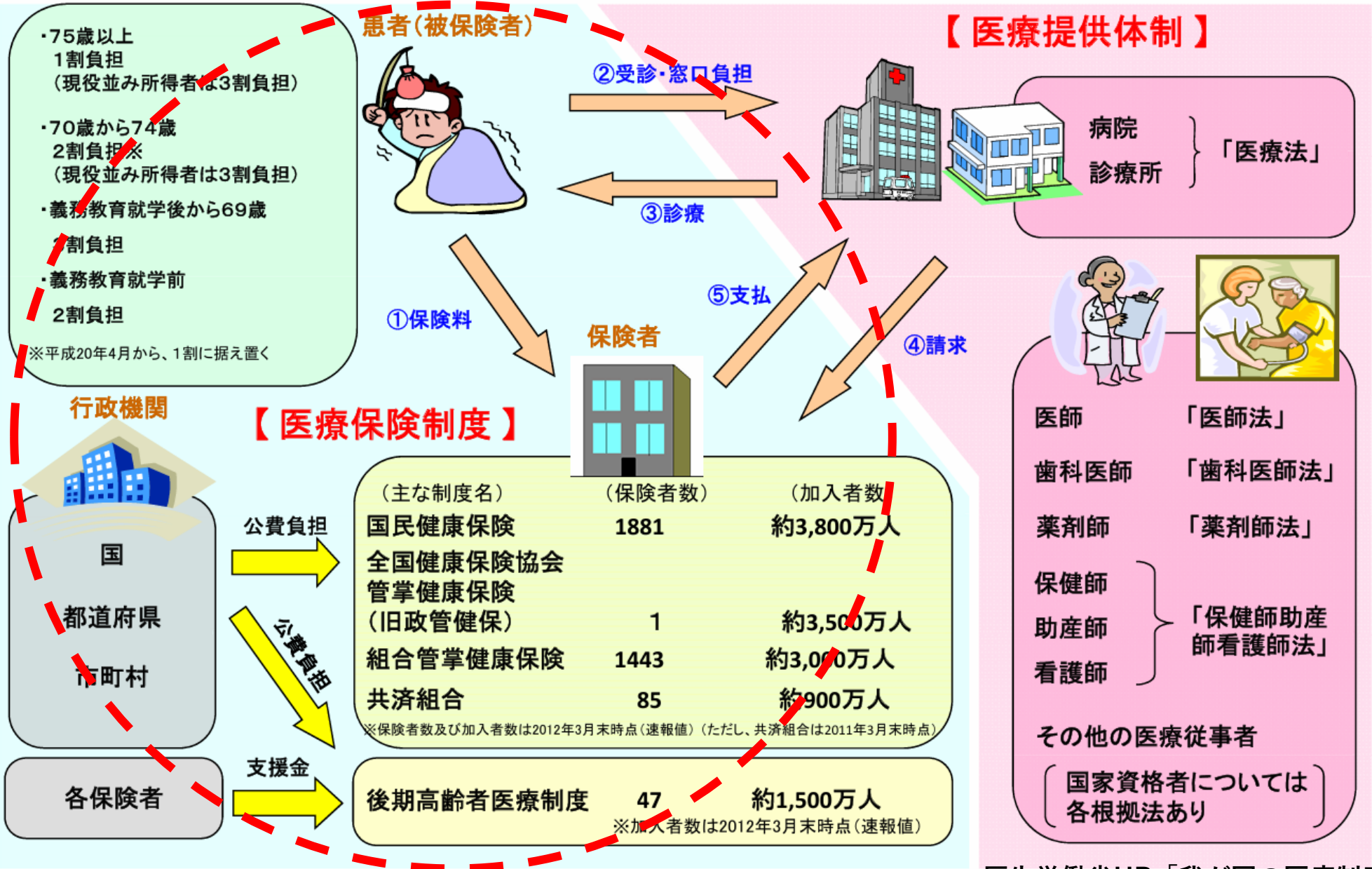
2.医療保険制度

3.医療提供体制

我が国の医療制度の概要



我が国の医療制度の概要



医療保険制度

日本の医療保険制度

1947年5月に施行された日本国憲法では、国民が健康である権利を有し、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上が国の責任の範囲内であることが明確に記されています。日本では政府主導の社会保障政策が実を結び、1961年に**国民皆保険**を達成するに至りました。

日本の医療保険制度の3つの優れた特徴

- 国民皆保険
- フリーアクセス
- 現物給付

憲法25条により

「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」

「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」

国民皆保険制度

日本国籍か外国籍かを問わず、日本に3カ月以上滞在すると認められた者全員に公的医療保険への加入の義務があります。どの公的医療保険に加入するかは加入者の職業、年齢、居住地域により決まるものであり、**加入者が自由に選択できるものではありません**。また、加入者本人が世帯主でない場合は世帯主の職業、年齢及び居住地域に基づいて決められます。

フリーアクセス

いずれの医療保険制度に加入している場合においても、国民が自分の判断で医療機関や受診頻度を自由に選択できます。こうした体制を「**フリーアクセス制度**」といいます。

現物給付

フリーアクセス制度により、国民は病気等になった際には、保険証があれば**一定の自己負担で必要な医療サービス**を受けることができます。

医療保険

医療保険とは、相互扶助の精神にもとづき、加入者全員がお金を出し合って医療費負担が大きい人の経済的負担を軽減する仕組みのことを指します。

医療保険は「公的医療保険」と「民間医療保険」の2つがあり、それぞれで役割が異なります。

「**公的医療保険制度**」とは、ケガや病気をした時に**医療費の一部を公的な機関が負担する制度**です。日本は「**国民皆保険制度**」が採用されています。

この公的医療保険制度には

- 「被用者保健（共済制度や健康保険）」
- 「国民健康保険」
- 「後期高齢者医療制度」

という3つの公的医療保険制度があります。

これにより、日本国民が医療機関で受診した際の医療費の**自己負担額は1割～3割**となります。

民間医療保険とは、公的医療保険だけではカバーできない、自己負担分や他にかかる費用をカバーするための「任意加入の保険」のことです。保障内容は保険会社の商品によって異なります。

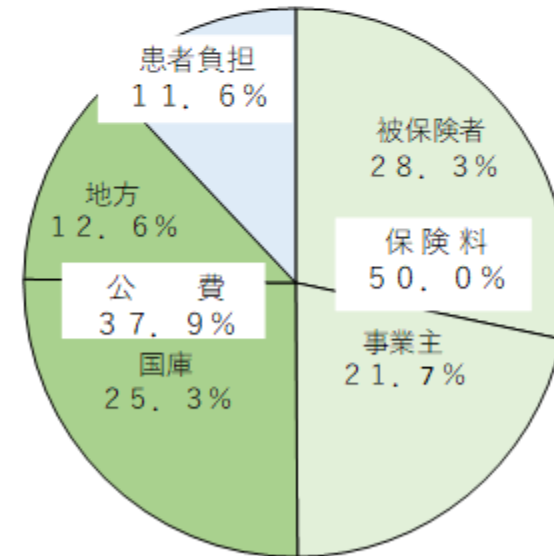
国民皆保険制度の意義

- 我が国は、国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現。
- 今後とも現行の社会保険方式による国民皆保険を堅持し、国民の安全・安心な暮らしを保障していくことが必要。

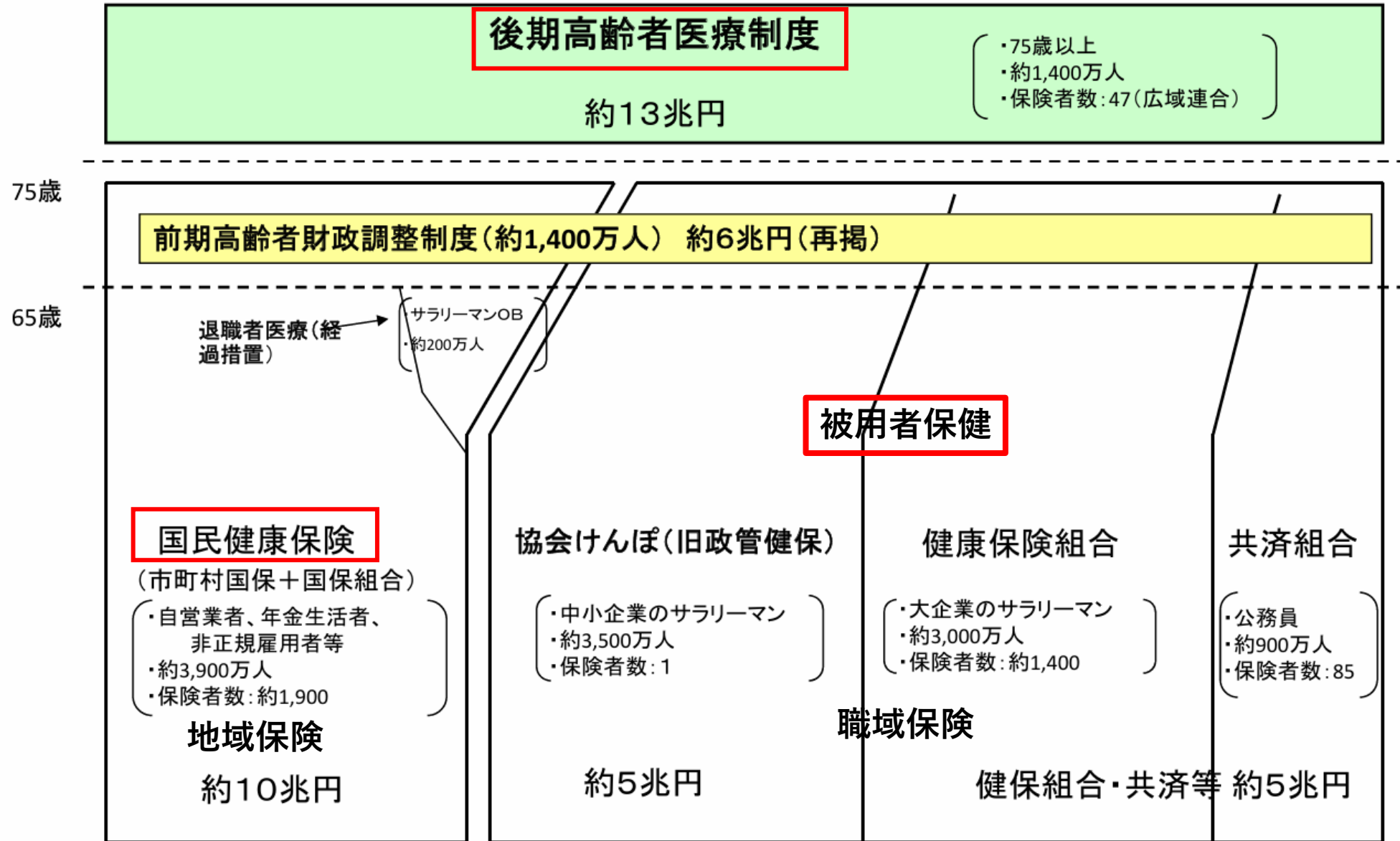
【日本の国民皆保険制度の特徴】

- ① 国民全員を公的医療保険で保障。
- ② 医療機関を自由に選べる。(フリーアクセス)
- ③ 安い医療費で高度な医療。
- ④ 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入。

日本の国民医療費の負担構造(財源別)(令和4年度)



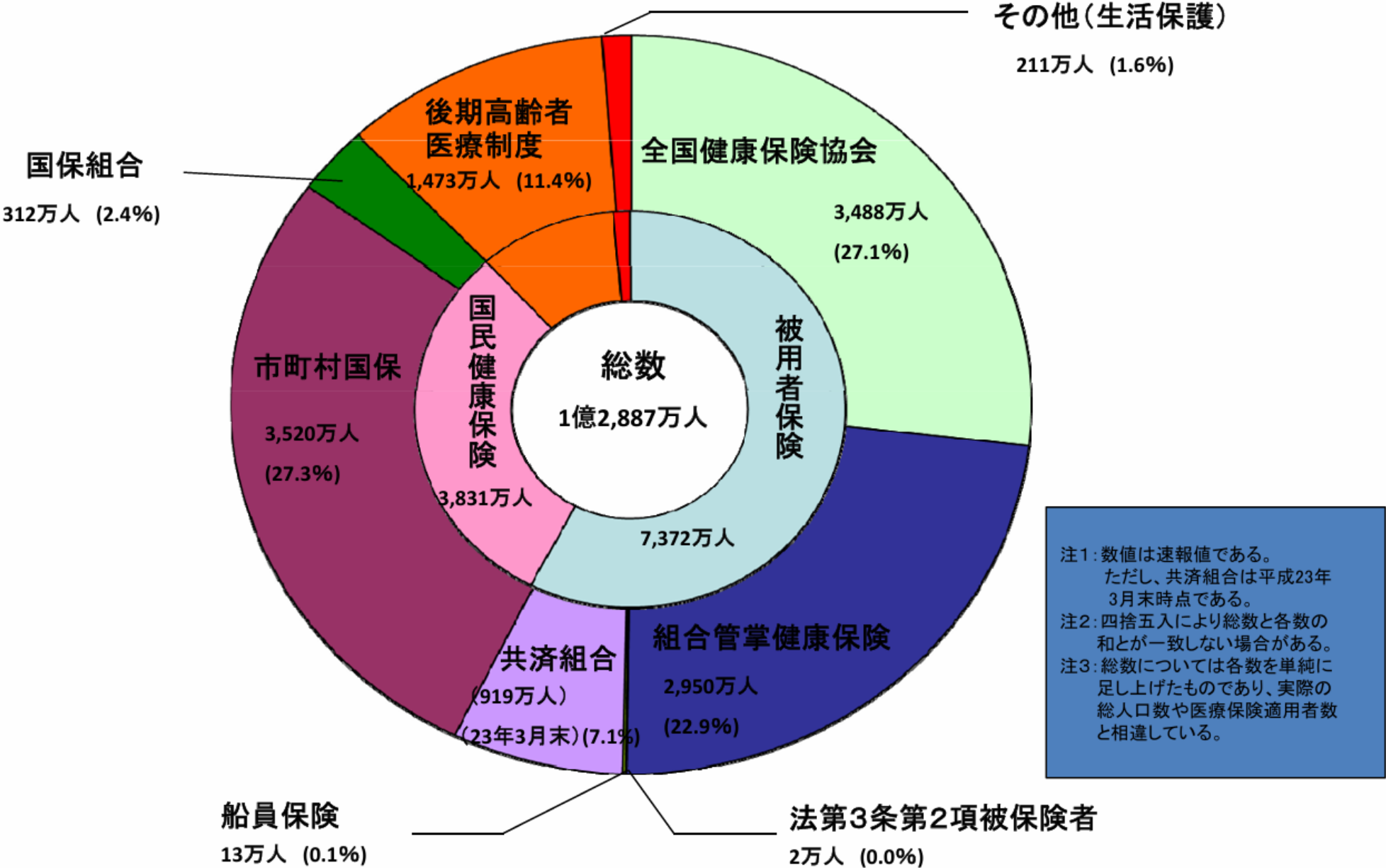
医療保険制度の体系



※1 加入者数・保険者数は、平成24年3月末時点 (速報値) (ただし、共済組合は2011年3月末時点)

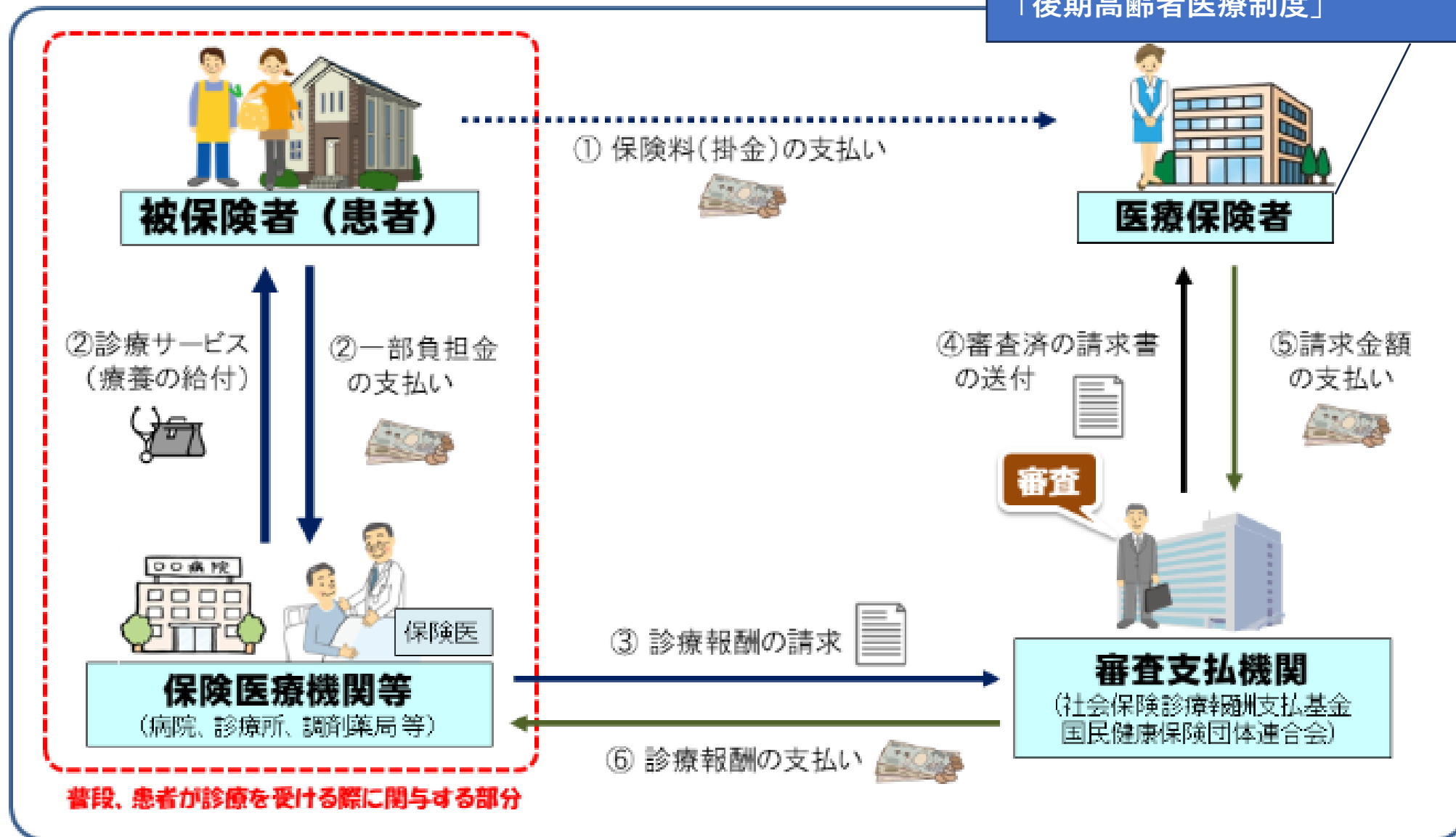
※2 金額は平成24年度予算ベースの給付費

医療保険制度の加入者等（平成24年3月末現在）



公的医療保険の仕組み

「被用者保健（共済制度や健康保険）」
「国民健康保険」
「後期高齢者医療制度」



医療費の一部負担（自己負担）割合について

- それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。
- ・ 75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割）。
 - ・ 70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割。）。
 - ・ 70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。

	一般所得者等	一定以上 所得者	現役並み 所得者
75歳	1割負担	2割負担	3割負担
70歳	2割負担		3割負担
6歳 (義務教育就学後)	3割負担		
	2割負担		

主要国の医療保障制度概要 制度類型

	制度類型
日本	社会保険方式 ※国民皆保険 ※職域保険及び地域保険
ドイツ	社会保険方式 ※国民の約87％が加入。※被用者は職域もしくは地域ごとに公的医療保険に加入。※強制適用の対象でない者に対しては民間医療保険への加入が義務付けられており、 事実上の国民皆保険 。
フランス	社会保険方式 ※国民皆保険（国民の99％が加入）※職域ごとに被用者制度、非被用者制度（自営業者）等に参加。
スウェーデン	税方式による公営の保健・医療サービス ※全居住者を対象 ※広域自治体（ランスティングなど）が提供主体（現金給付は国の事業として実施）
イギリス	税方式による国営の国民保健サービス（NHS）※全居住者を対象
アメリカ	メディケア・メディケイド ※65歳以上の高齢者及び障害者等を対象とするメディケアと一定の条件を満たす低所得者を対象とするメディケイド ※2014年から医療保険の加入が原則義務化。現役世代は民間保険が中心（67.5％）で、無保険者は8.8％（2016年） ※2015年から企業に対し医療保険の提供をすることが原則義務化。

主要国の医療保障制度概要 自己負担

	自己負担
ドイツ	・ 外来：なし・ 入院：1日につき10ユーロ（年28日を限度） ・ 薬剤：10%定率負担（上限10ユーロ、下限5ユーロ）
フランス	・ 外来：30%・ 入院：20%・ 薬剤：35% （抗がん剤等の代替薬のない高額な医薬品0%、抗生物質など著しい効果の認められる薬剤35%、胃薬等70%、有用性の低い薬剤85%、ビタミン剤や強壮剤100%）
スウェーデン	・ 外来：ランスティングが独自に設定 ・ 入院：日額上限物価基礎額の0.0023倍 ・ 薬剤：物価基礎額の0.05倍
イギリス	原則自己負担なし ※外来処方薬については1処方当たり定額負担（8.60ポンド）、歯科治療については3種類の定額負担あり。 なお、高齢者、低所得者、妊婦等については免除があり、薬剤については免除者が多い。
アメリカ	・ 入院（強制加入）～60日：\$1,340までは自己負担 61日～90日：\$335／日 91日～：\$670／日 ・ 外来（任意加入）年間\$183+医療費の20%・ 薬剤（任意加入）\$405まで：全額自己負担 \$405～\$3,750：25%負担 \$3,750～\$4,850：35%負担（ブランド薬）／44%負担（ジェネリック）\$5,000～：5%負担又は\$3.35（ジェネリック）／\$8.35（ブランド薬）（2018）

世界からの評価

国民皆保険はWHOから、健康の到達度と均一性、費用負担の公正さなどを理由に高い評価を受けています。

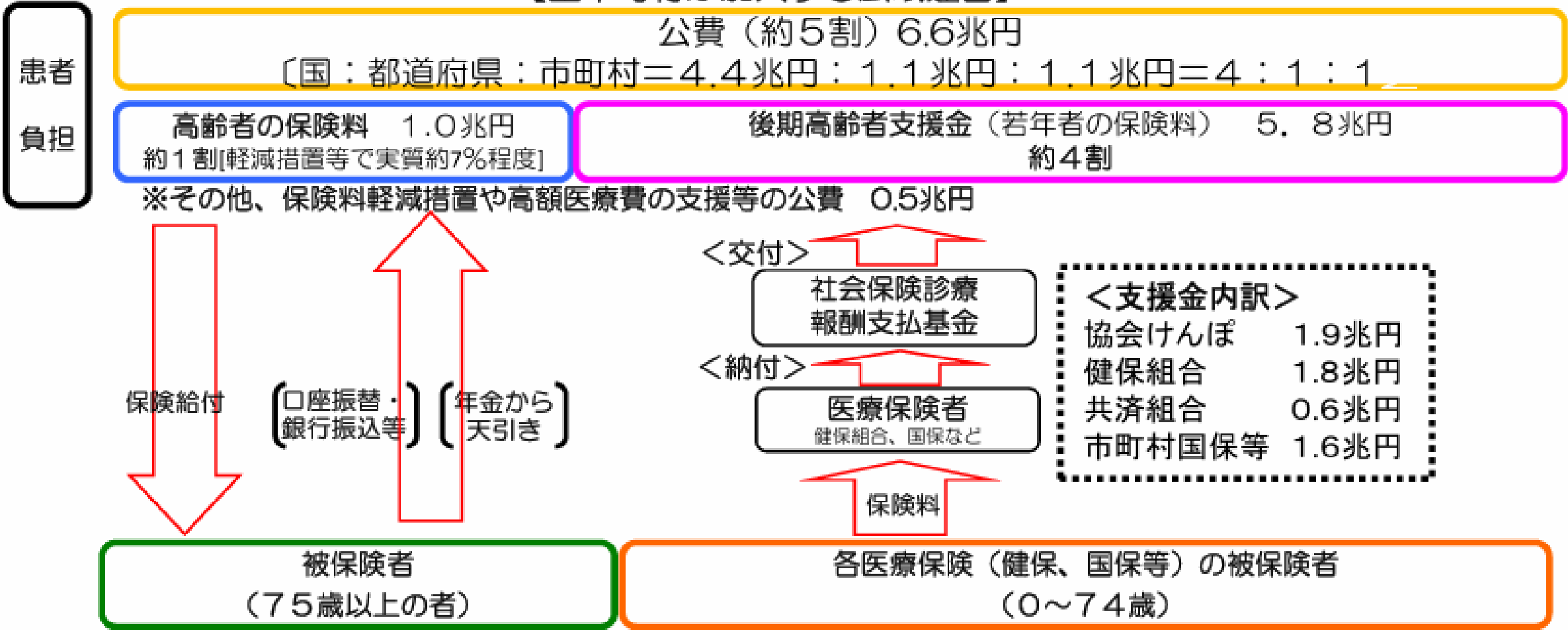
イギリスの医学誌『THE LANCET』でも2011年、「日本～国民皆保険達成から50年」と題する特集号で、「短期間で世界一の長寿国となり、高い健康水準を実現」、「国民皆保険で公平でアクセスしやすい医療を実現」、「先進国の中では低い医療費でこれらを達成したこと」等を挙げて、高い評価をしています。

	カナダ	フランス	ドイツ	イタリア	日本	イギリス	アメリカ
平均寿命	B	B	C	A	A	C	D
健康状態の自己評価	A	B	B	B	D	A	A
若年死亡率	A	B	A	A	A	B	D
がんによる死亡率	C	B	B	B	A	C	B
循環器疾患による死亡率	A	A	D	B	A	C	C
呼吸器疾患による死亡率	B	A	A	A	C	D	C
糖尿病による死亡率	C	A	B	C	A	A	C
筋骨格系疾患による死亡率	C	C	A	B	A	D	C
精神疾患による死亡率	B	B	B	A	A	C	C
乳児死亡率	C	B	B	B	A	C	D
医療事故による死亡率	B	C	C	A	A	B	C

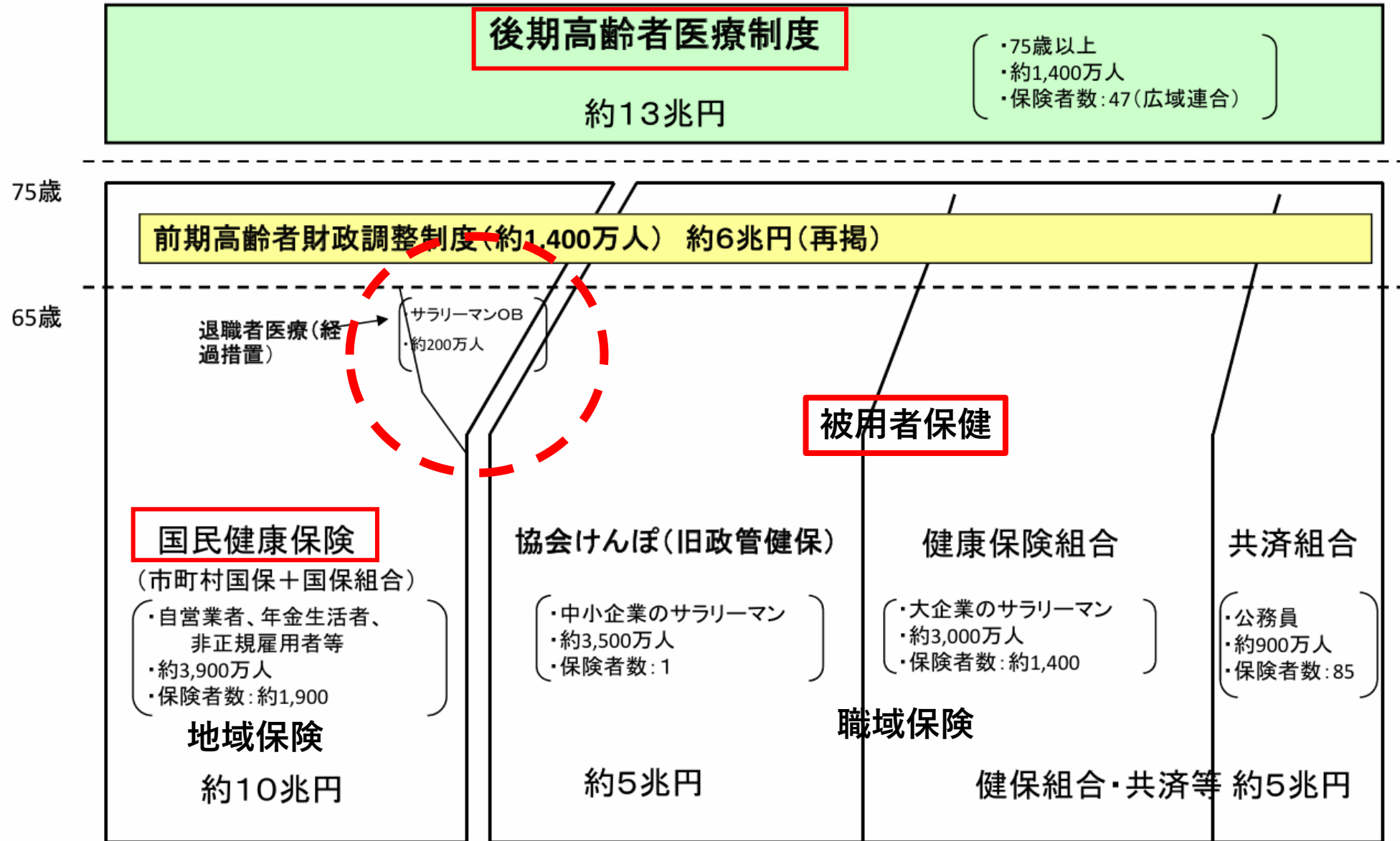
後期高齢者医療制度

高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、75歳以上の高齢者等を対象とした後期高齢者医療制度を平成20年4月から施行。

【全市町村が加入する広域連合】



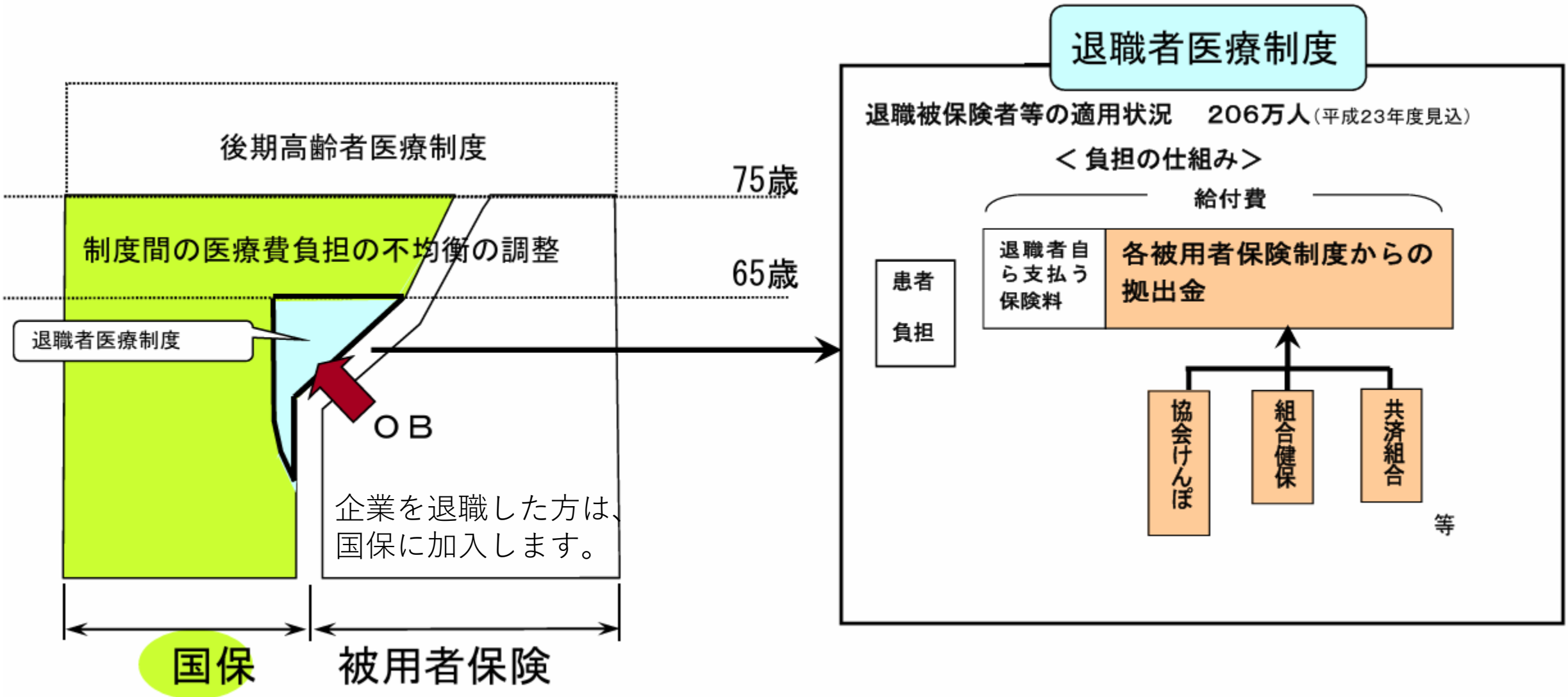
医療保険制度の体系



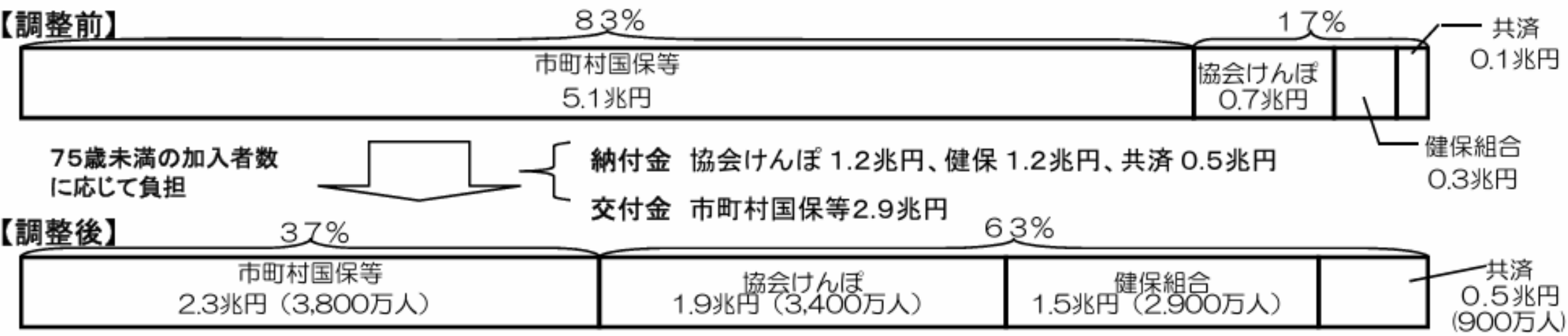
※1 加入者数・保険者数は、平成24年3月末時点(速報値) (ただし、共済組合は2011年3月末時点)

※2 金額は平成24年度予算ベースの給付費

併せて、65歳～74歳の高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を調整するため、保険者間の財政調整の仕組みを導入。



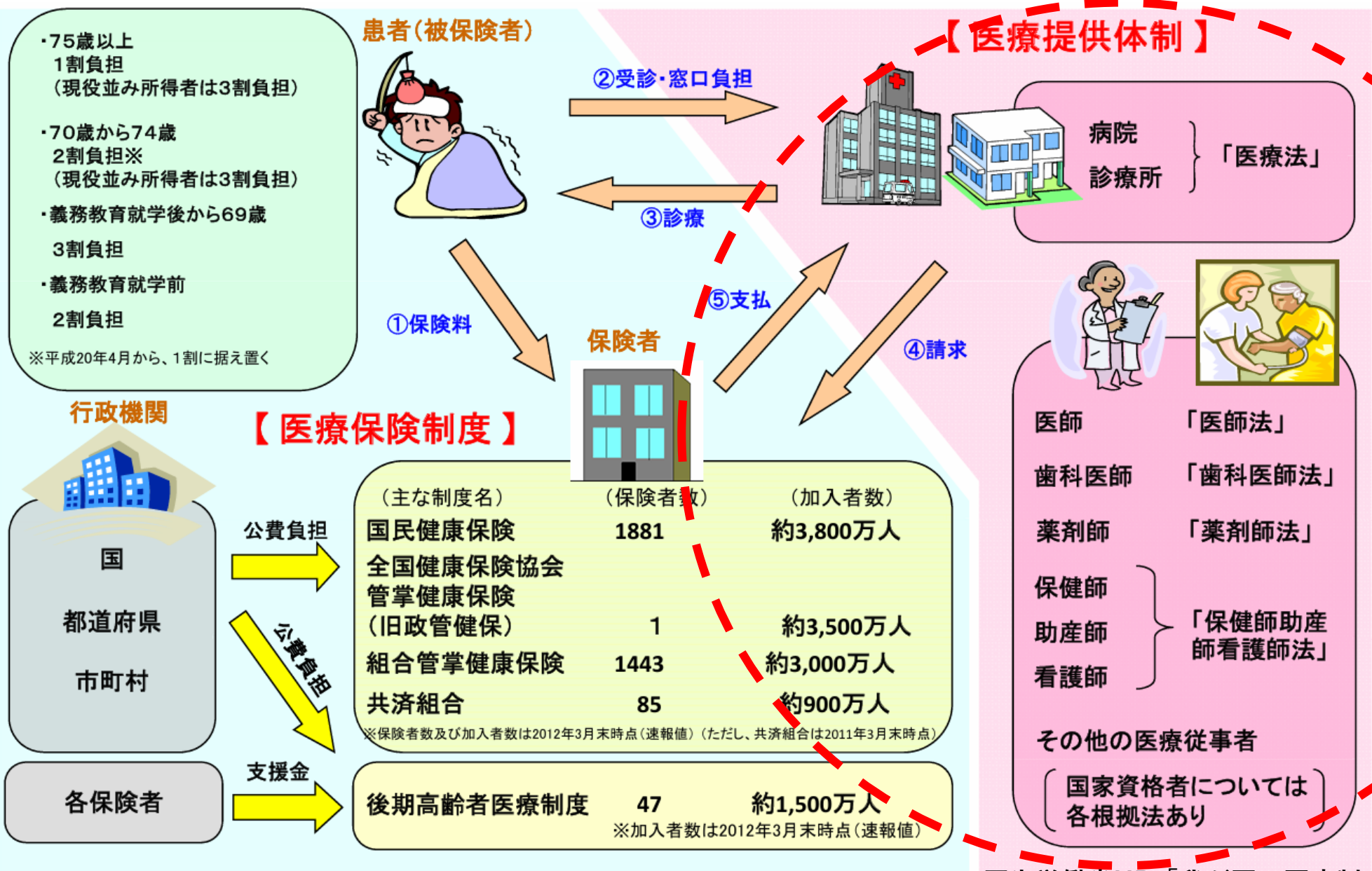
65歳未満の国保加入者で被用者年金の加入期間が20年以上の方（退職被保険者）等の医療給付費については、自ら支払う保険料を除いた部分を、各被用者保険が財政力に応じて負担しています。



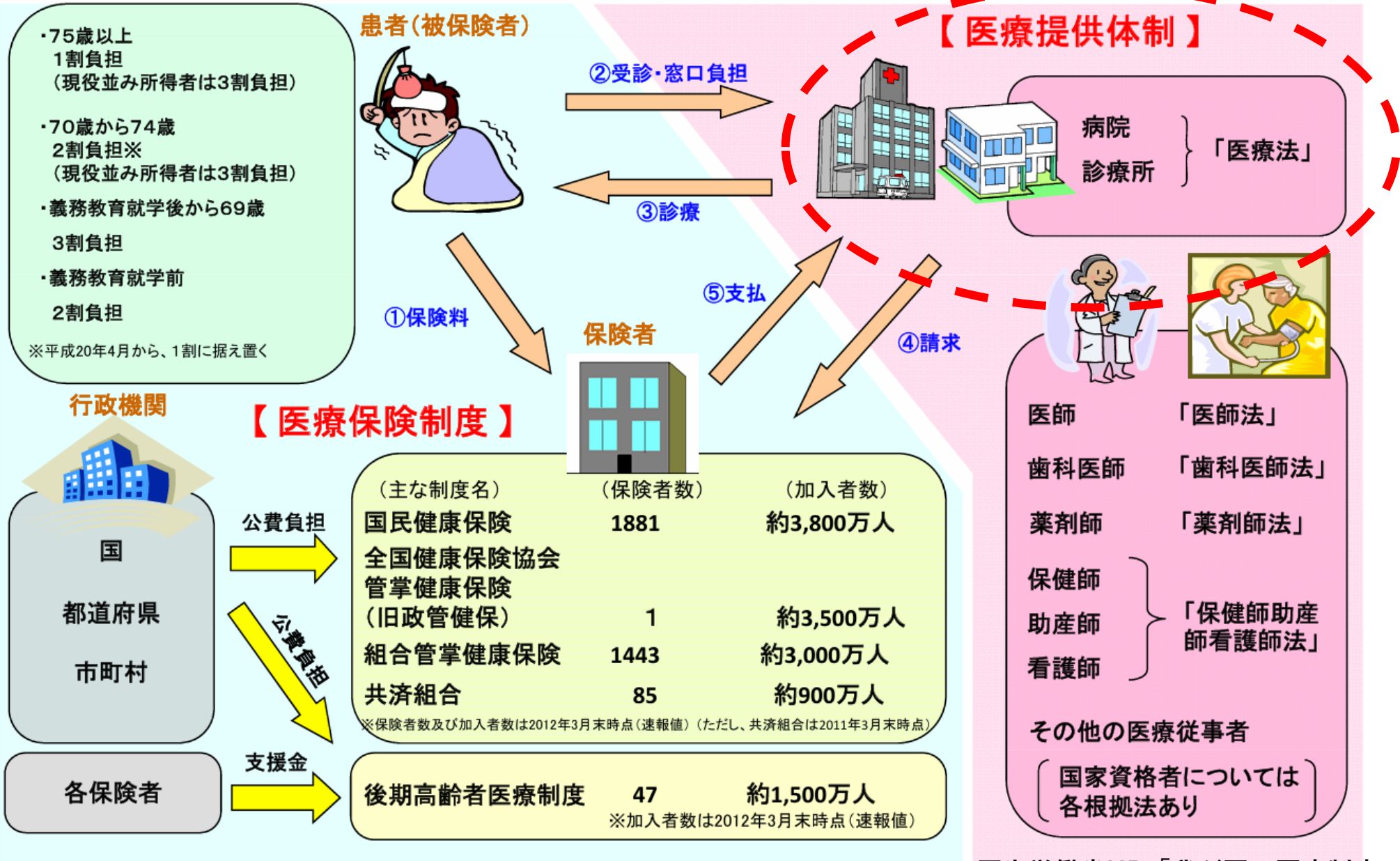
まとめ その1

- ◆ 我が国の医療制度は「医療保険制度」と「医療提供体制」から成り立っています。
- ◆ 医療保険制度には「国民皆保険」「フリーアクセス」「現物給付」3つの優れた特徴があります。
- ◆ 医療保険には「公的医療保険」と「民間医療保険」があります。
- ◆ 公的医療保険には「被用者保健」「国民健康保険」「後期高齢者医療制度」があり、国民皆保険のもと、日本に3カ月以上滞在すると認められた者全員に、いずれかの公的医療保険に加入の義務があり、その加入割合はおおよそ6：3：1です。
- ◆ 自己負担は年齢によって変動し、いずれの「公的医療保険」においても6歳未満：2割、6歳以上70歳未満は3割、70歳以上75歳未満：2割、75歳以上：1割です（70歳以上は収入によって1割～3割）。

我が国の医療制度の概要



我が国の医療制度の概要



日本の医療提供体制

日本の医療提供体制は、**国民皆保険制度**の下、**フリーアクセス**制度があるため、どの医療機関でも受診することができます。

また、病院は個人及び民間医療機関（医療法人）が7割、病床数では5割以上を占めており、**民間中心の医療提供体制**となっているのが日本における医療提供体制の特徴の1つです。

			各年10月1日現在	
	施設数		構成割合(%)	
	令和6年 (2024)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和5年 (2023)
病 院	8 060	8 122	100.0	100.0
国	317	317	3.9	3.9
公的医療機関	1 182	1 191	14.7	14.7
社会保険関係団体	47	46	0.6	0.6
医療法人	5 626	5 658	69.8	69.7
個 人	92	107	1.1	1.3
その他	796	803	9.9	9.9
一般診療所	105 207	104 894	100.0	100.0
国	551	548	0.5	0.5
公的医療機関	3 501	3 930	3.3	3.7
社会保険関係団体	409	415	0.4	0.4
医療法人	47 711	46 717	45.3	44.5
個 人	38 719	39 208	36.8	37.4
その他	14 316	14 076	13.6	13.4
歯科診療所	66 378	66 818	100.0	100.0
国	4	4	0.0	0.0
公的医療機関	247	251	0.4	0.4
社会保険関係団体	4	5	0.0	0.0
医療法人	17 053	16 677	25.7	25.0
個 人	48 667	49 522	73.3	74.1
その他	403	359	0.6	0.5

【参考】公立・公的医療機関等の開設者の分類

開設者		
公的医療機関等 (医療法第7条の2第1項各号) 公的医療機関 (医療法第31条)	都道府県、市町村(地方公営企業法を適用する公立医療機関) 地方独立行政法人※1 地方公共団体の組合※2	新公立病院改革プラン 策定対象
	国民健康保険団体連合会 日本赤十字社 社会福祉法人恩賜財団済生会 厚生農業協同組合連合会 社会福祉法人北海道社会事業協会	告示
	国家公務員共済組合連合会 地方公務員共済組合連合会 公立学校共済組合 日本私立学校振興・共済事業団 健康保険組合、健康保険組合連合会 国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会 独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)	法律 地域医療支援病院 特定機能病院
	国立病院機構(NHO) 労働者健康安全機構	
	国 厚生労働省(国立ハンセン病療養所、国立障害者リハビリテーションセンター病院)、 宮内庁(宮内庁病院)、法務省(医療刑務所)、 防衛省(自衛隊病院、防衛医科大学校病院)	
民間		

※1 地方独立行政法人は、地方独立行政法人法施行令により医療法第7条の2第1項第1号及び第31条を準用している。

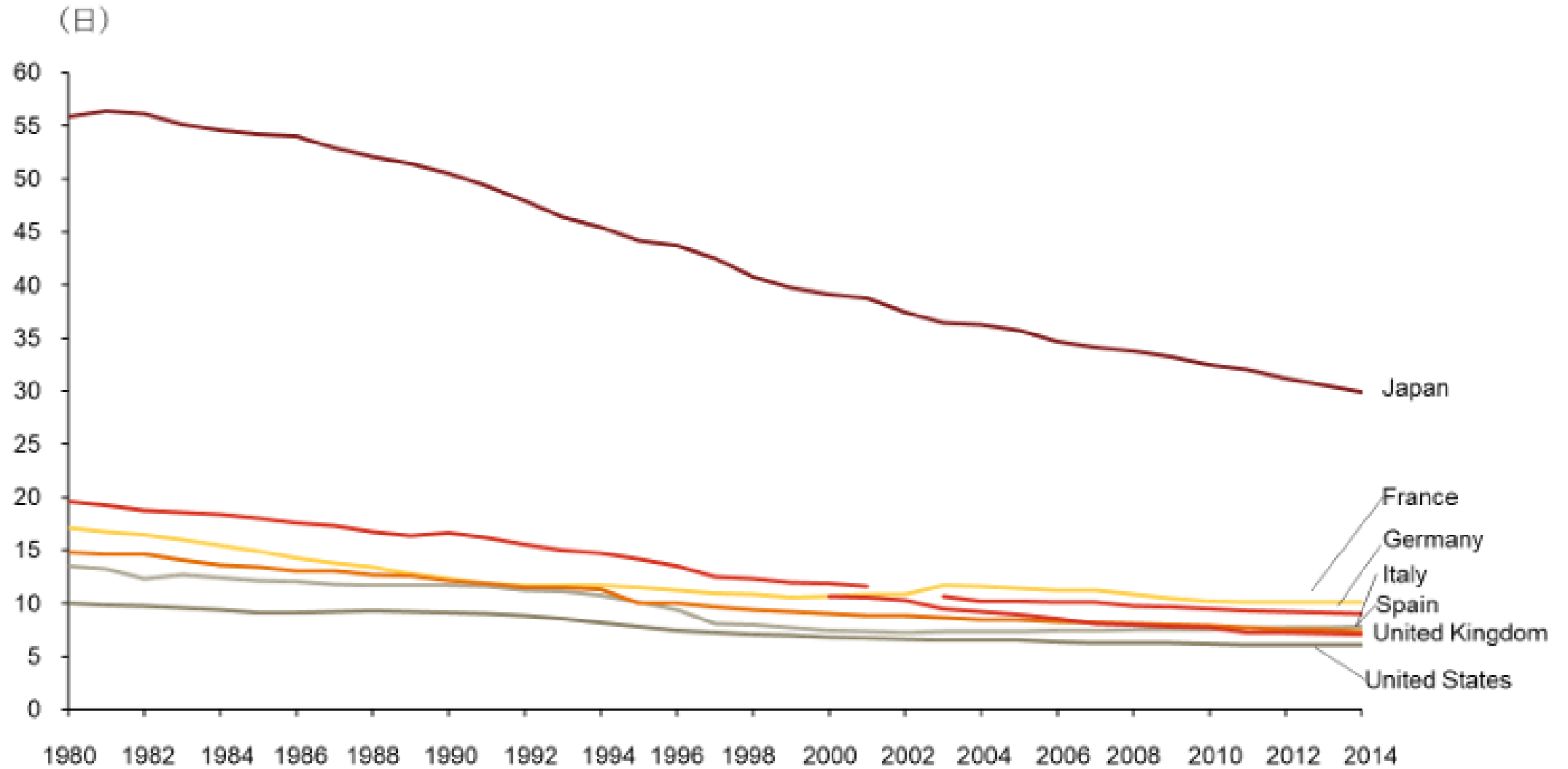
※2 地方公共団体は条例により地方公共団体の組合について地方公営企業法を適用することができる。

国際的にみて日本は、人口当たり病床数が多い、平均在院日数が長い、1床当たりの医療従事者数が少ないことがあげられます。

病床の種類別にみた平均在院日数

(単位:日)		各年間	
	平均在院日数		対前年 増減数
	令和6年 (2024)	令和5年 (2023)	
病 院			
全病床	25.6	26.3	△ 0.7
精神病床	255.0	263.2	△ 8.2
感染症病床	9.2	13.3	△ 4.1
結核病床	49.4	42.1	7.3
療養病床	117.4	119.6	△ 2.2
一般病床	15.5	15.7	△ 0.2
療養病床を有する診療所			
療養病床	96.2	97.4	△ 1.2

参考：平均在院日数の国際比較



日本における医療施設、病床の類型

日本における医療施設は、**一般診療所**（有床・無床）、**歯科診療所**、**病院**に分けることができます。

全国の医療施設は179,645施設で、前年に比べ189施設減少しています。

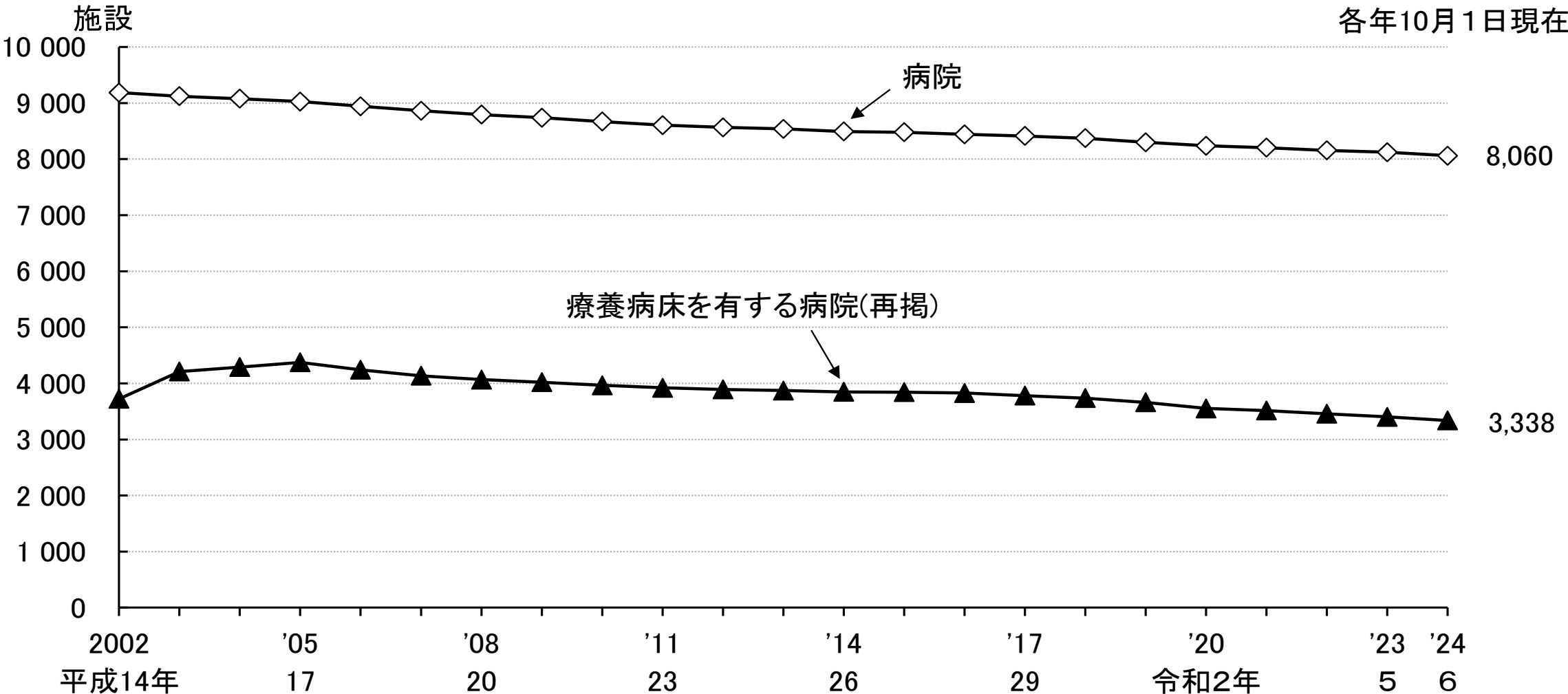
「**病院**」は8,060施設で62施設減少

「**一般診療所**」は105,207施設で313施設増加

「**歯科診療所**」は66,378施設で440施設減少

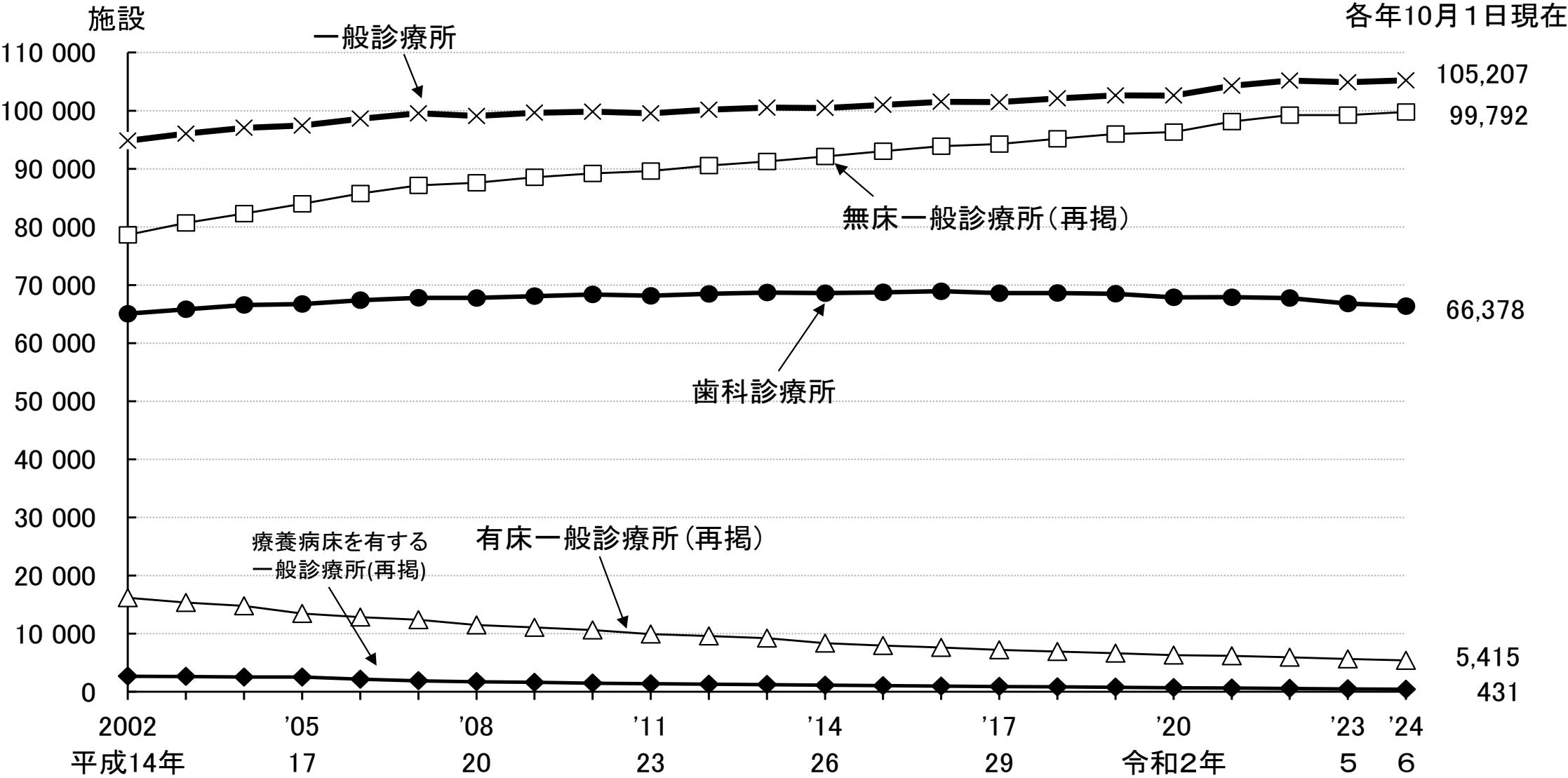
病院の類型については、一般病院、特定機能病院、地域医療支援病院、臨床研究中核病院、精神科病院、結核病院があります。このうち特定機能病院、地域医療支援病院、臨床研究中核病院は、一般病院とは異なる人員配置などの要件が定められています。

病院数の年次推移（病院数は平成2年をピークに減少）



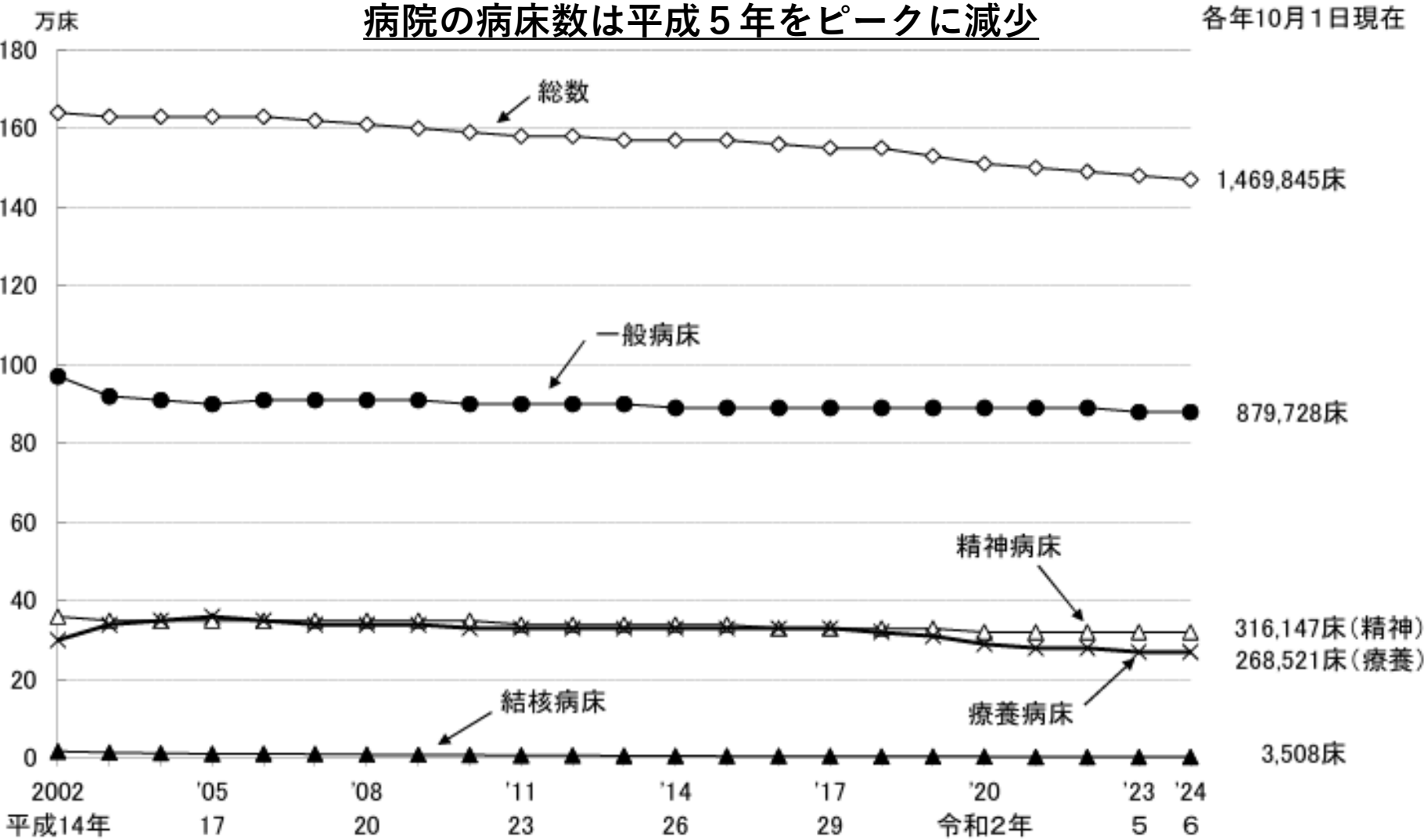
厚生労働省 令和6(2024)年医療施設（動態）調査・病院報告の概況より

診療所数の年次推移（診療所数は漸増）



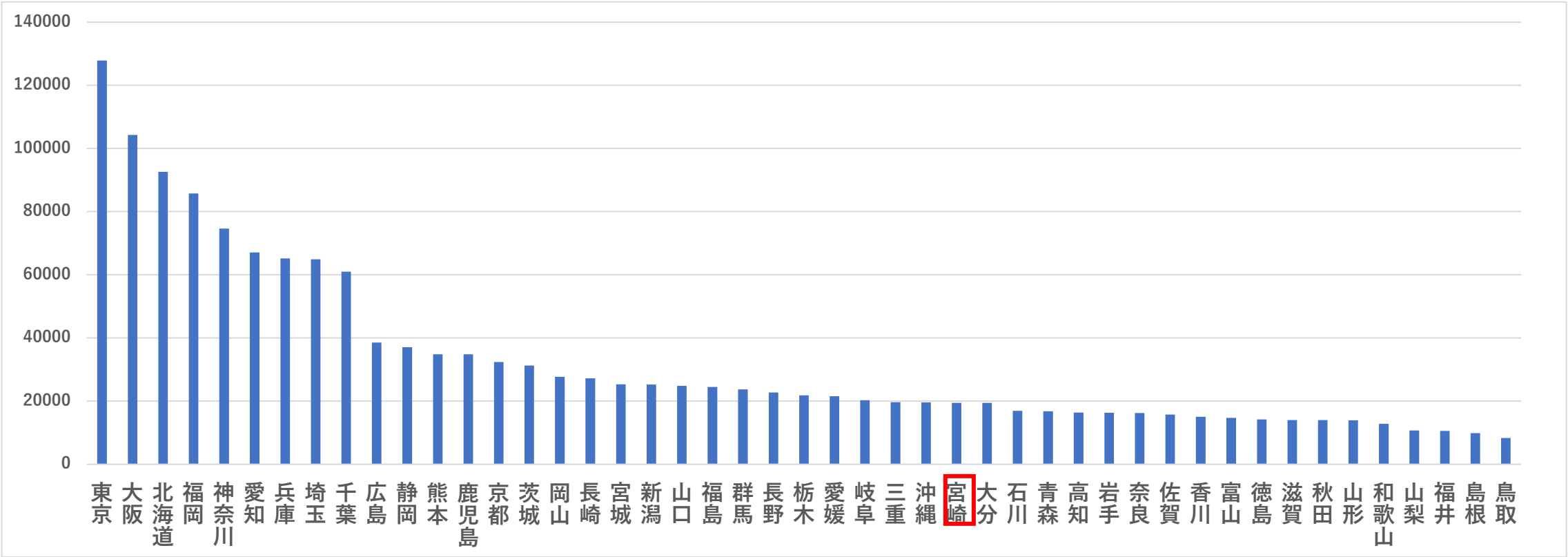
日本における病床には、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床があります。

病床の種類別にみた病院病床数の年次推移



病床数を都道府県別にみると、地域によって大きなバラツキがあります。こうした地域差については、地域医療構想を策定し、都道府県は知事に病床の医療機能等を報告し、それをもとに各医療機能の必要量等を含め、あるべき将来の医療提供体制を実現していくこととなります。

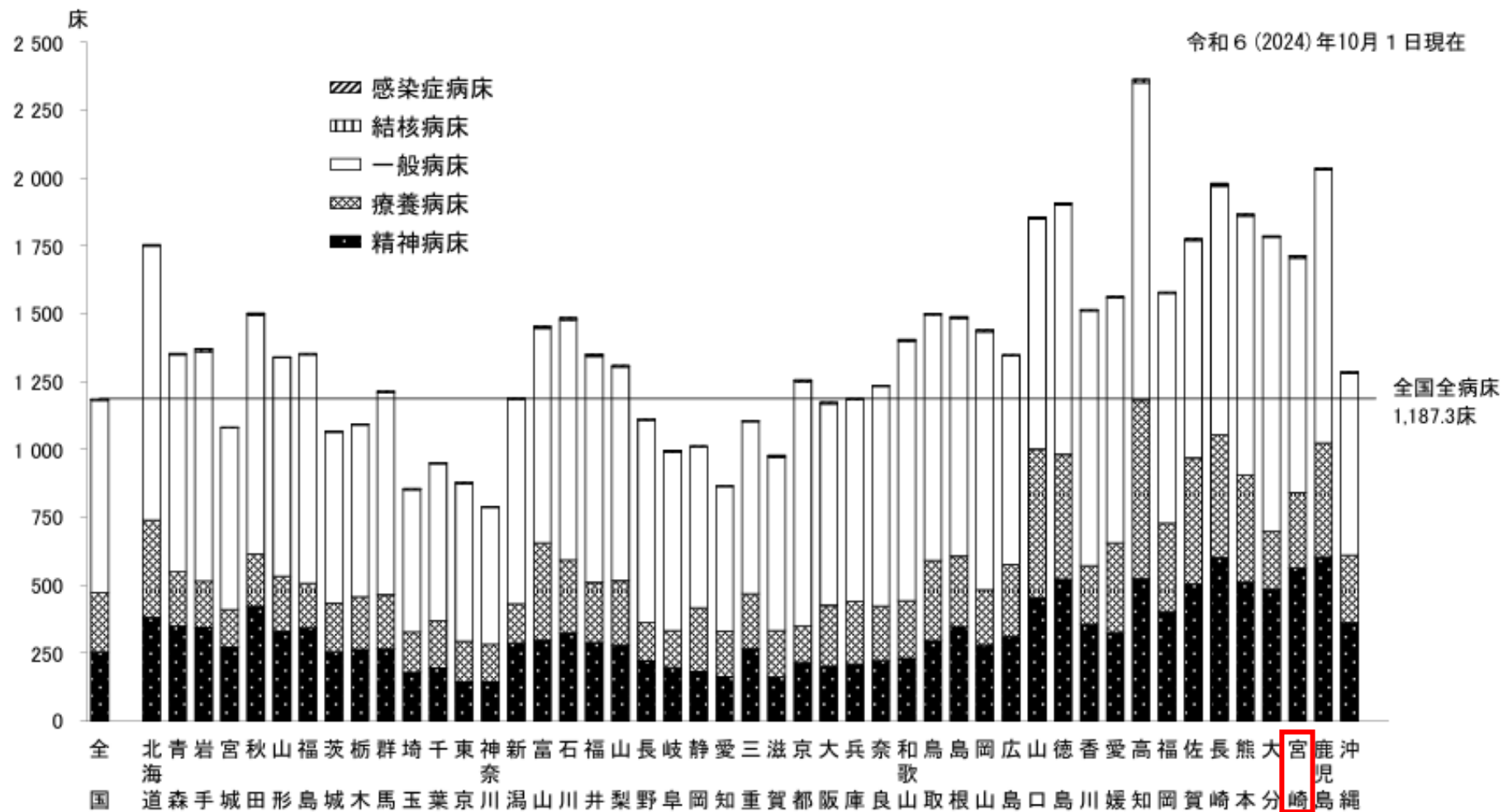
都道府県別病床数（令和7年3月末現在）



人口10万対病院病床数をみると、「全病床」は1,187.3床。病床の種類別では、「精神病床」255.4床、「療養病床」216.9床、「一般病床」710.6床となっています。

都道府県別にみると、「全病床」「療養病床」「一般病床」は高知県が最も多く、「精神病床」は鹿児島県が最も多くなっています。

都道府県別にみた人口10万対病院病床数



医療提供体制の各国比較(2022)

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン	日本
人口千人当たり 総病床数	2.8	2.5	7.7	5.5	1.9	12.6
人口千人当たり 急性期医療病床数	2.5	—	5.7	2.8	1.3	7.7
人口千人当たり臨床医師数	2.7	3.2	4.6	3.2	4.4 ^{※2}	2.7
病床百床当たり臨床医師数	98.9	130.2	59.4	58.1	220.2 ^{※2}	21.0
人口千人当たり 臨床看護職員数	12.1 [#]	8.7	12.0	9.7 ^{#※2}	10.9 ^{※2}	12.2
病床百床当たり 臨床看護職員数	438.2 [#]	354.6	156.4	171.7 ^{#※2}	544.2 ^{※2}	96.8
平均在院日数	6.6	7.7	8.9	9.1	5.6	27.3
平均在院日数(急性期)	6.0	7.5	7.5	5.6	5.5	16.1
人口一人当たり 外来診察回数	3.6 ^{※2}	5.0 ^{※1}	9.6	5.5	2.3	11.7 ^{※2}

注1：「※1」は2009年、「※2」は2021年。

注2：「#」は実際に臨床にあたる職員に加え、研究機関等で勤務する職員を含む。

注3：「人口千人当たり急性期医療病床数」は産科病床や精神病床を含み、リハビリ病床や療養病床は含まない。

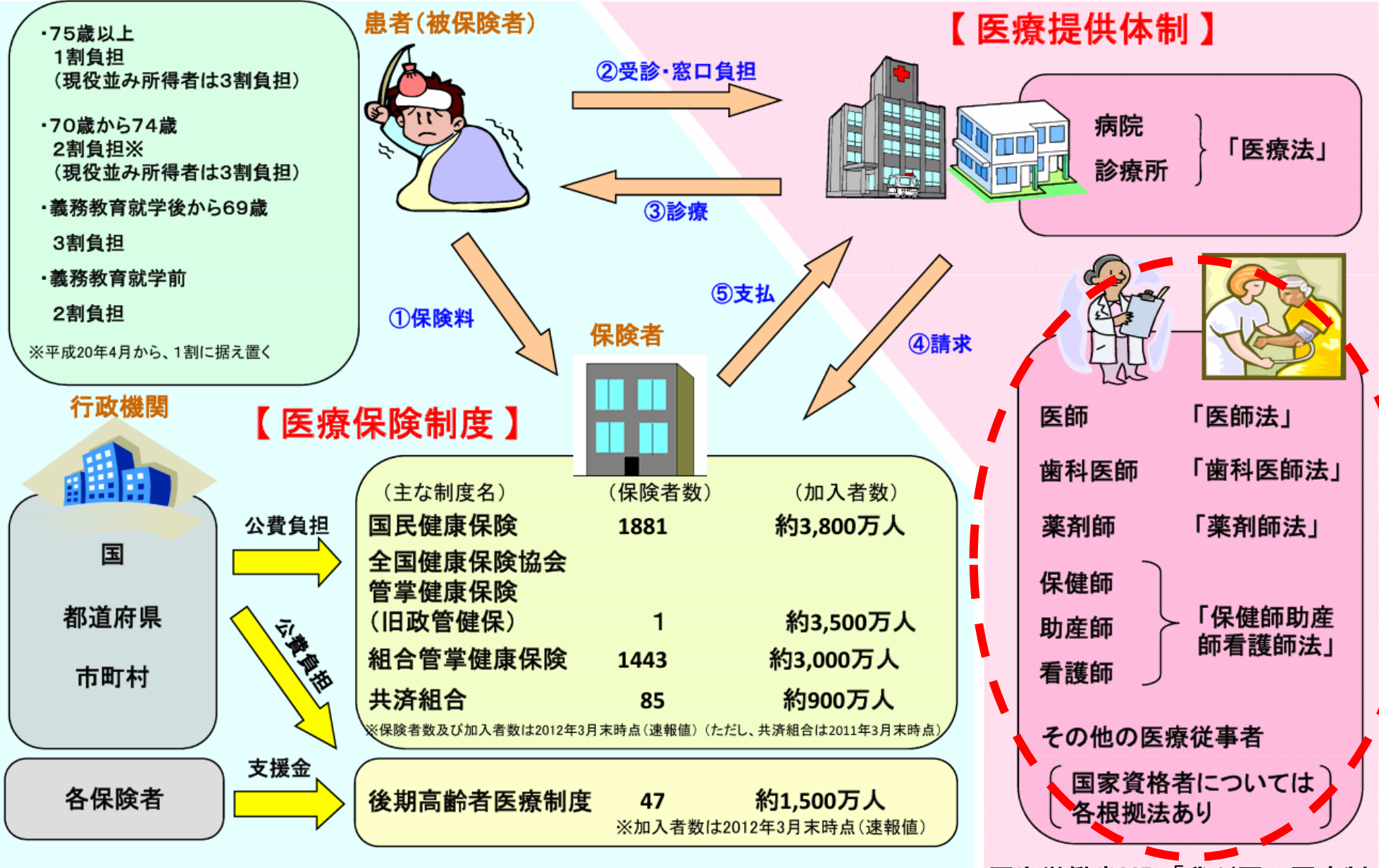
イギリスはデータなし。フランス、スウェーデンは精神病床を含んでいない。

日本は病院・一般診療所の一般病床、感染症病床、結核病床を含み、療養病床・精神病床を含まない。

注4：「病床百床当たり臨床医師数」は、臨床医師数を病床数で単純に割って100をかけた数値である。

注5：「病床百床当たり臨床看護職員数」は、臨床看護職員数（アメリカ、フランスは研究機関等で勤務する職員を含む）を病床数で単純に割って100をかけた数値である。

我が国の医療制度の概要

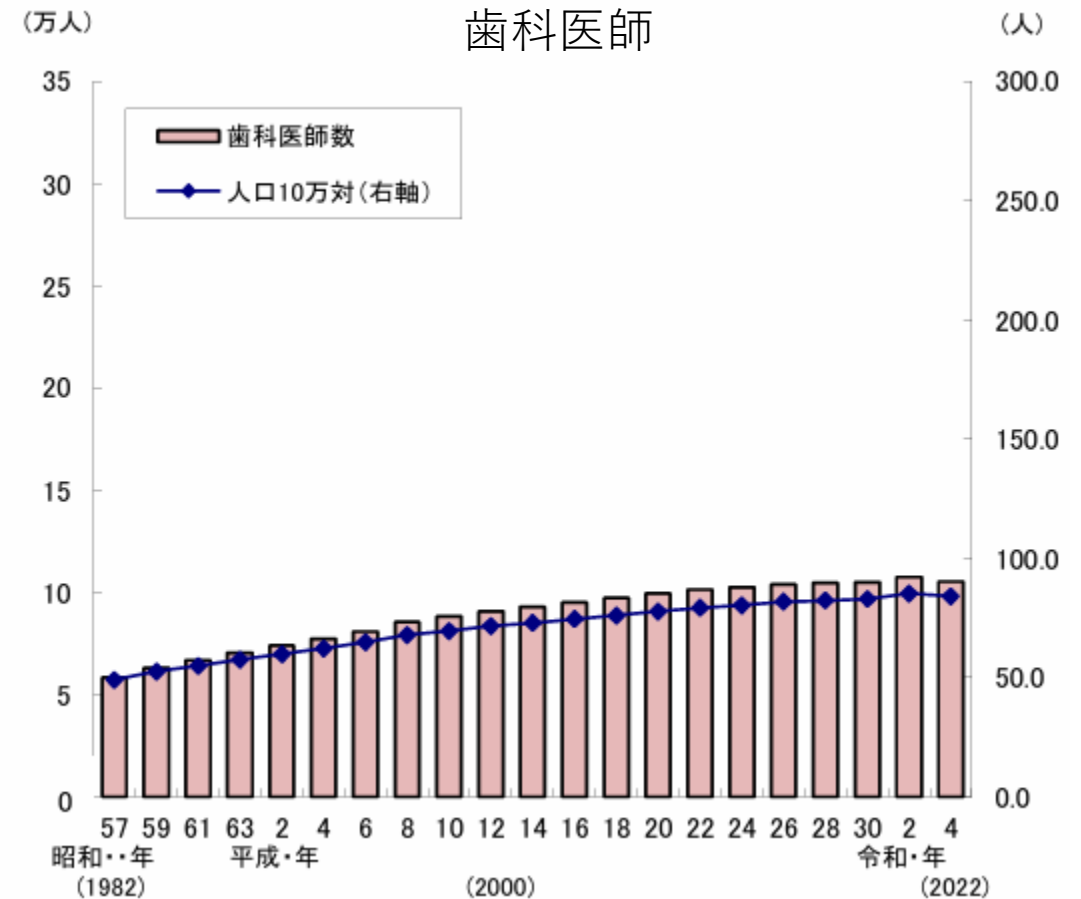
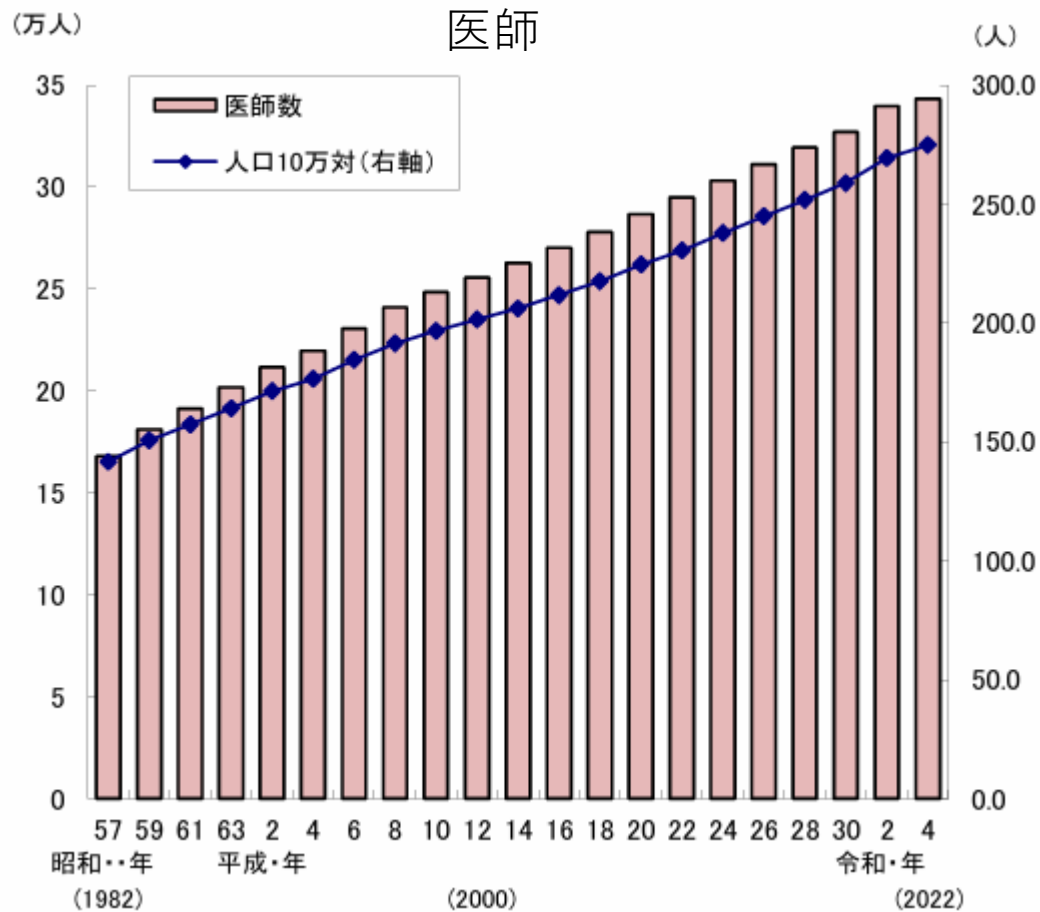


医療関係従事者数

・ 医師	327,444人	・ 就業歯科衛生士	145,183人
・ 歯科医師	101,919人	・ 就業歯科技工士	32,942人
・ 薬剤師	253,198人	・ 就業あん摩マッサージ指圧師	118,913人
・ 保健師	67,226人	・ 就業はり師	131,486人
・ 助産師	41,608人	・ 就業きゅう師	129,478人
・ 看護師	1,320,420人	・ 就業柔道整復師	77,632人
・ 准看護師	304,771人	・ 救急救命士	75,947人
・ 理学療法士（PT）	107,839.3人		
・ 作業療法士（OT）	53,604.8人		
・ 視能訓練士	11,142.0人		
・ 言語聴覚士	18,805.4人		
・ 義肢装具士	120.6人		
・ 診療放射線技師	58,006.7人		
・ 臨床検査技師	69,719.9人		
・ 臨床工学技士	32,774.6人		
・ 管理栄養士	27,849.8人		
・ 栄養士	5,531.3人		

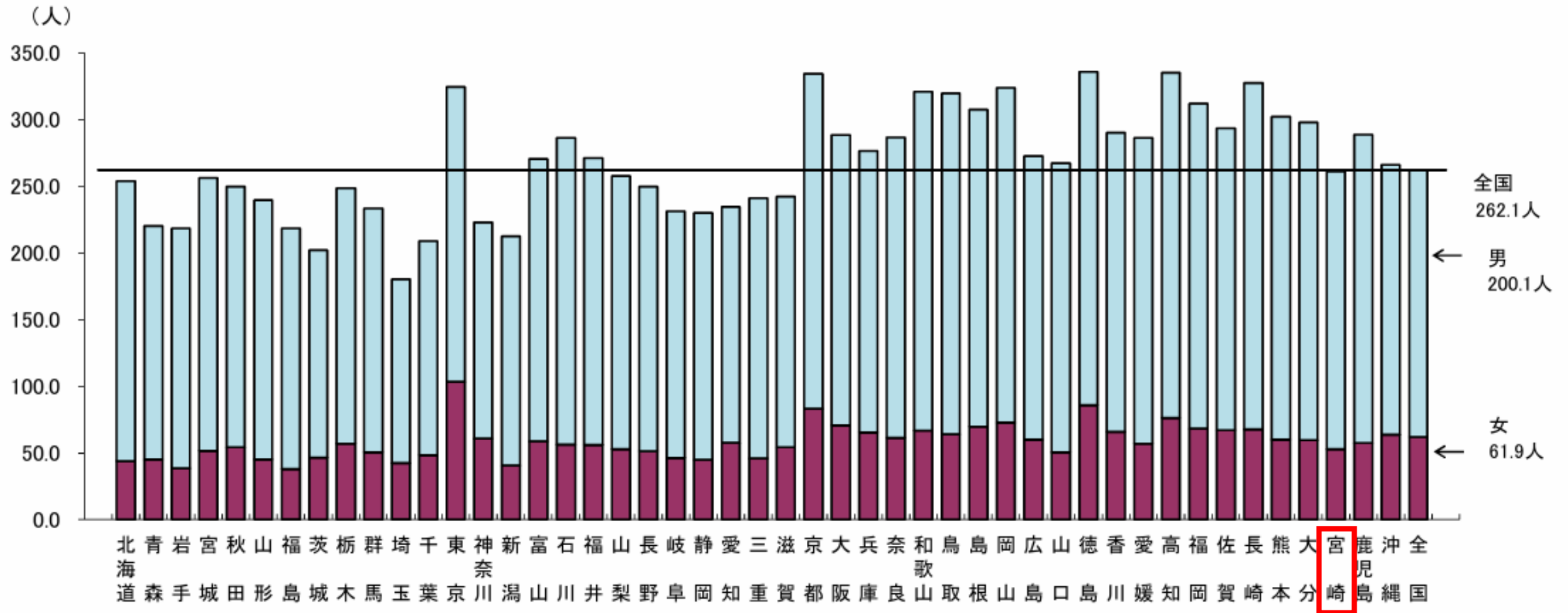
医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

令和4年12月31日現在における全国の届出「医師」343,275人、「歯科医師」105,267人、「薬剤師」323,690人を各々取りまとめたもの

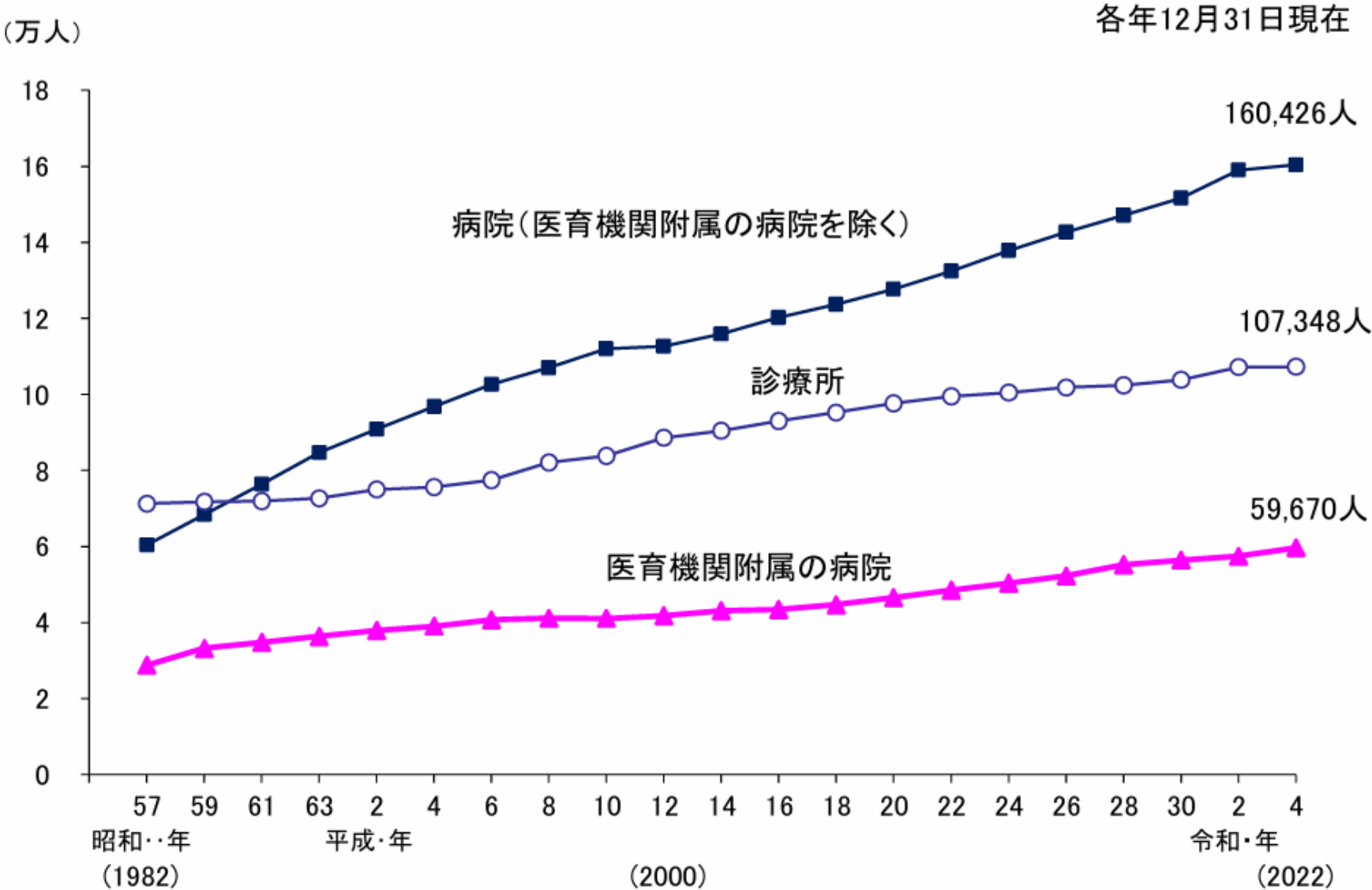


都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

令和4（2022）年12月31日現在

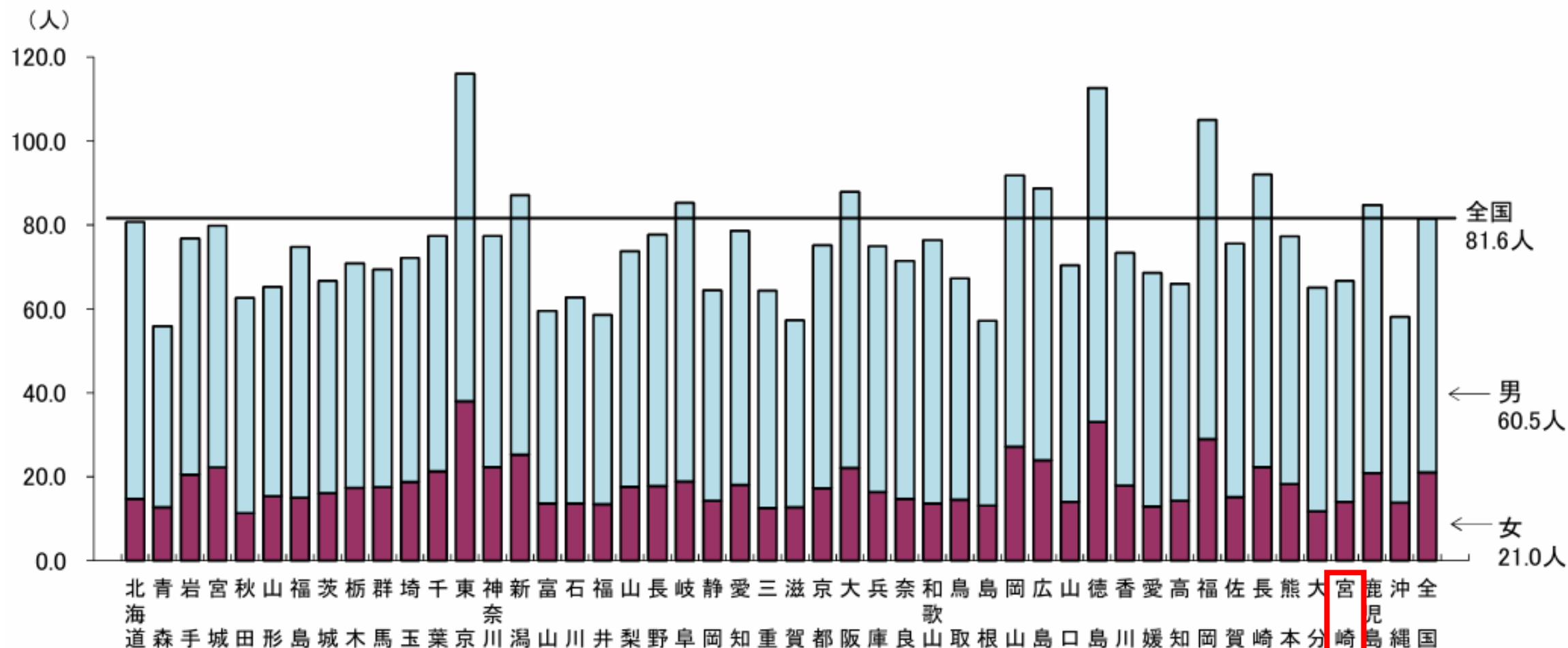


施設の種別にみた医療施設に従事する医師数の年次推移

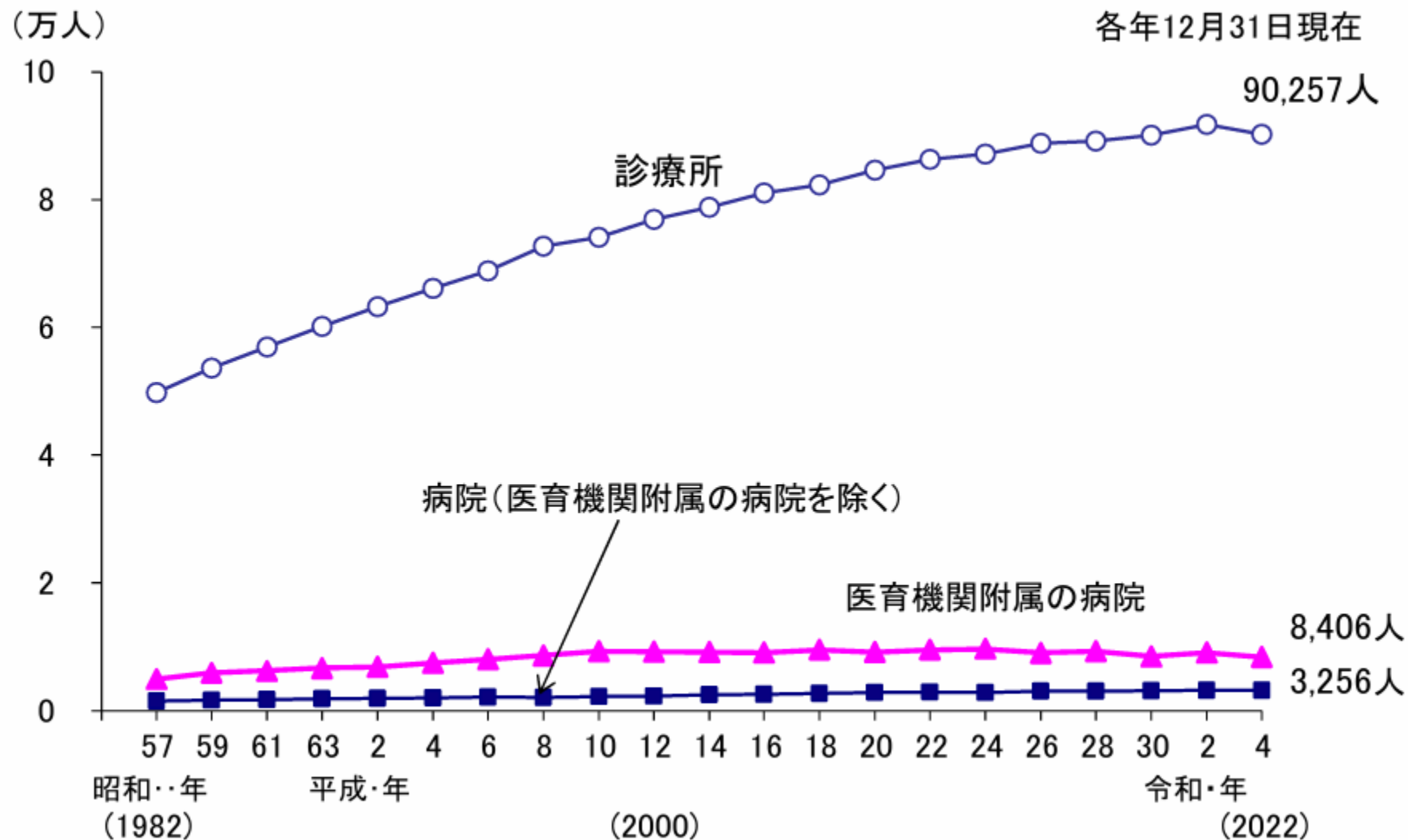


都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対歯科医師数

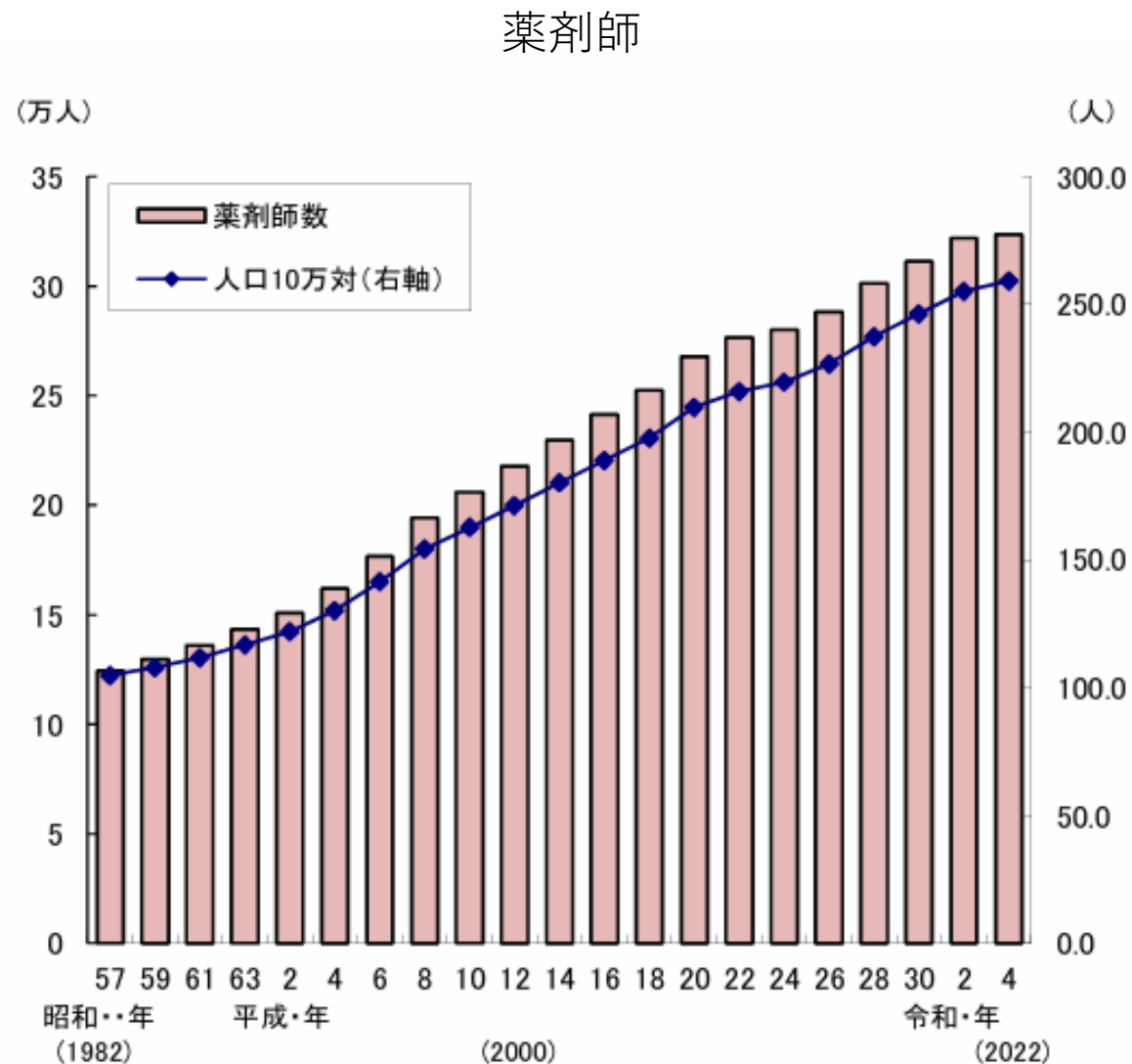
令和4（2022）年12月31日現在



施設の種別にみた医療施設に従事する歯科医師数の年次推移

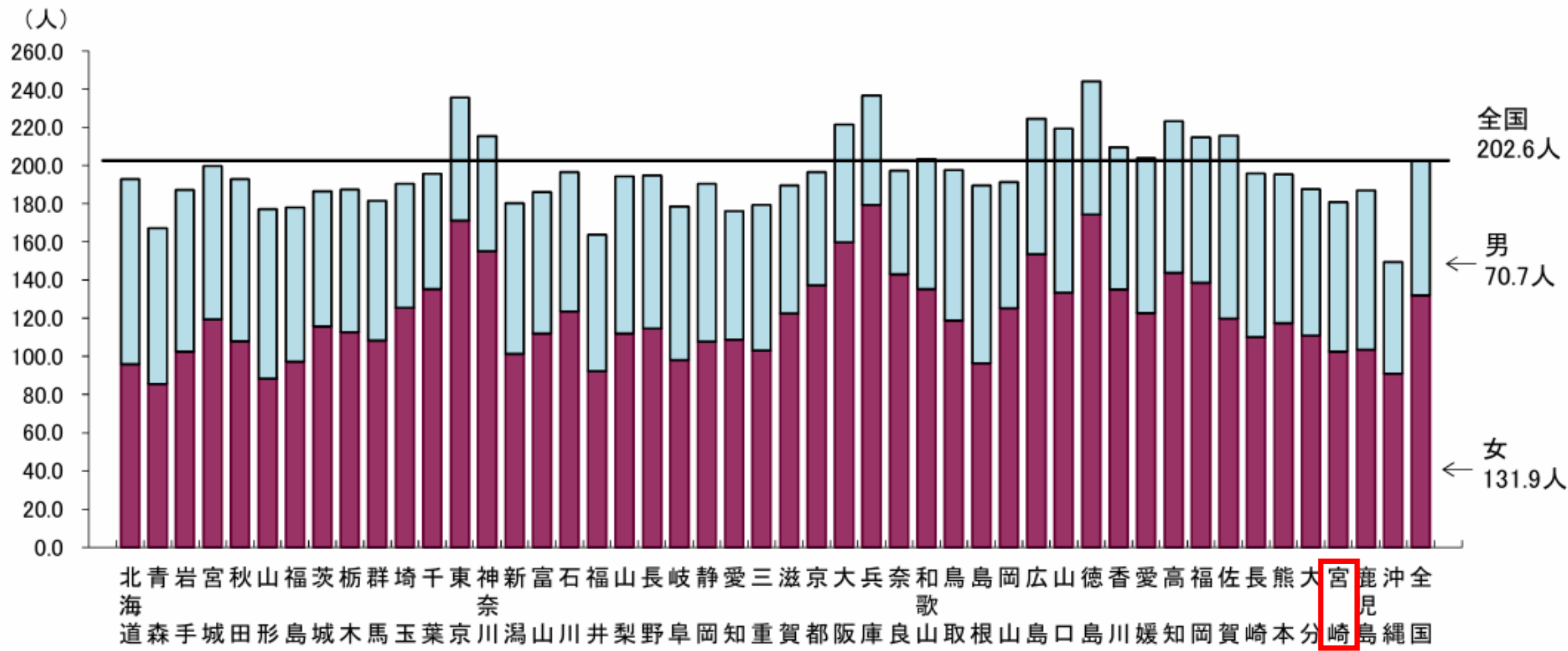


	薬剤師数 (人)	増減率 (%)	人口10万対 (人)
昭和 57 年 (1982)	124 390	...	104.8
59 ('84)	129 700	4.3	107.9
61 ('86)	135 990	4.8	111.8
63 ('88)	143 429	5.5	116.8
平成 2 年 ('90)	150 627	5.0	121.9
4 ('92)	162 021	7.6	130.2
6 ('94)	176 871	9.2	141.5
8 ('96)	194 300	9.9	154.4
10 ('98)	205 953	6.0	162.8
12 (2000)	217 477	5.6	171.3
14 ('02)	229 744	5.6	180.3
16 ('04)	241 369	5.1	189.0
18 ('06)	252 533	4.6	197.6
20 ('08)	267 751	6.0	209.7
22 ('10)	276 517	3.3	215.9
24 ('12)	280 052	1.3	219.6
26 ('14)	288 151	2.9	226.7
28 ('16)	301 323	4.6	237.4
30 ('18)	311 289	3.3	246.2
令和 2 年 ('20)	321 982	3.4	255.2
4 ('22)	323 690	0.5	259.1

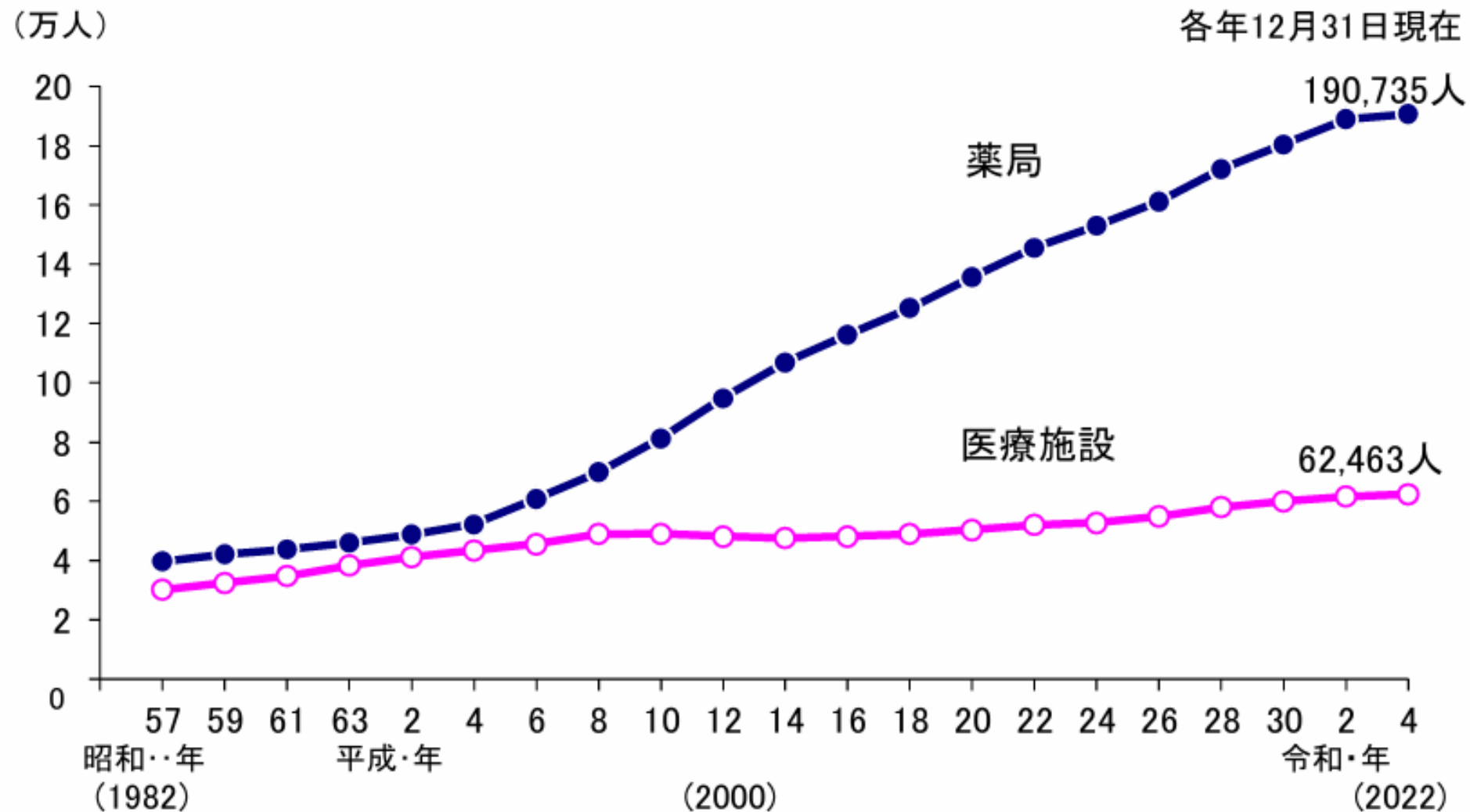


都道府県（従業地）別にみた薬局・医療施設に従事する人口10万対薬剤師数

令和4（2022）年12月31日現在



施設の種別にみた薬局・医療施設に従事する薬剤師数の年次推移



まとめ その2

- ◆ 我が国の医療提供体制は、国民皆保険制度の下、フリーアクセス制度があるため、どの医療機関でも受診することができます。
- ◆ 個人及び民間医療機関が7割、病床数では5割以上を占めており、民間中心の医療提供体制となっているのが特徴の1つです。
- ◆ 国際的にみて日本は、人口当たり病床数が多い、平均在院日数が長い、1床当たりの医療従事者数が少ないことがあげられます。
- ◆ 病院数は平成2年をピークに、病床数は平成5年をピークに減少し、診療所数は漸増しています。
- ◆ 病床数および人口10万対病院病床数を都道府県別にみると、地域によって大きなバラツキがあります。
- ◆ 医師・歯科医師・薬剤師の人数および人口10万あたりの人数は増加していますが、都道府県別にみると、地域によって大きなバラツキがあります。