

# 外国人受け入れが国民医療費に 及ぼす影響についての考察<sup>1</sup>

慶應義塾大学経済学部 4 年 21 組 大川祥平<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 本稿の執筆に際し、石井太教授（慶應義塾大学経済学部）並びに石井太研究会の学生より大変有益な助言を多く頂いた。ここに記して感謝を申し上げる。

<sup>2</sup> 慶應義塾経済学部 4 年 石井太研究会 2 期生

## 概要

本研究は、外国人受け入れの拡大が日本の国民医療費に与える影響について考察することを目的とする。

日本において人口減少、少子化・長寿高齢化が進んでいるが、それに対して外国人受け入れの拡大は 1 つの解決策となりうる。外国人受け入れの拡大を議論するうえでは社会保障への影響などについて長期的な視点で慎重に検証する必要がある。

そこで本研究では、国民医療費の将来推計を行うために外国人受け入れを拡大した将来人口シミュレーションを使い、1 人当たり年齢階級別医療費とその伸び率を設定し、それら乗ずることで、外国人を受け入れた時の将来の国民医療費を推計した。

本研究の推計結果によれば、外国人受け入れ人数が多くなると国民医療費は高くなることが示されていた。また、受け入れ期間が長いほど受け入れ人数による差は大きくなり、2090 年時点では 50 万人受け入れケースの国民医療費が 5 万人受け入れケースのおよそ 2 倍になっていることがわかった。また、1 人当たり医療費に関しては、推計期間中は上昇傾向を示しており、外国人受け入れ人数が多い仮定ほどその上昇が緩やかになる傾向があることがわかった。このことは外国人受け入れの拡大が国民医療費の増加をもたらすものの、1 人当たり医療費の増加率の軽減という負担の面で正の影響を与える可能性を示唆している。

**キーワード**：日本の将来人口推計、外国人受入れ拡大、医療費推計

## 目次

1.研究の背景と目的.....	4
2.先行研究 .....	5
3.データと方法 .....	7
3.1 データ.....	7
3.2 方法 .....	8
4. 結果と考察.....	9
4.1 モデル検証 .....	9
4.2 将来推計人口.....	9
4.3 国民医療費 .....	10
4.4 年齢階級別医療費 .....	11
4.5 全体の一人当たり医療費 .....	11
5. 結論.....	12
参考文献 .....	13
図表.....	15

## 1.研究の背景と目的

本研究の目的は外国人受け入れの拡大が日本の国民医療費に与える影響について考察することである。

現在,日本は少子化・長寿化の影響により、世界でも有数の高齢社会へと変貌を遂げている。さらに今後長期間にわたる人口減少も見込まれている。国立社会保障・人口問題研究所(2017)の「日本の将来推計人口」によれば、日本の人口は推計基準時点の2015年以降、長期の減少が続き、出生・死亡中位推計では2065年までには9000万人を割るとされている。また、同推計によれば、将来における生産年齢人口の減少はさらに著しい。生産年齢人口とは15～64歳人口のことだが、2015年には7728万人であった生産年齢人口が、2064年には5000万人を割るとされている。一方、65歳以上の人口を指す老年人口は、2015年時点で3387万人だったが、2042年のピークまで増加を続けた後に減少に転じ、2065年には3381万人になるという結果が示されている。

総人口や生産年齢人口の減少は社会に様々な影響を及ぼす。生産年齢人口の減少は直接的に働き手の減少を意味し、総人口減少は国内の需要減少につながる。また、年金制度などの様々な社会保障制度も人口減少に対応できるような変革を迫られている。このような状況の中、人口問題の一つの対応策として挙げられるのが外国人受け入れの拡大だ。

わが国では、2019年4月に、新たに改正された出入国管理・難民認定法が施行された。これにより特定技能1号と特定技能2号という新しい在留資格が新設され、従来よりも幅広い技能を持った外国人労働者の受け入れを可能になり、単純労働を専門とする労働者も在留資格を得ることができるようになった。また、これと並行して、外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策も策定され、受け入れた外国人の定着や共生を図る活発な取り組みが近年みられている。

このような外国人受け入れ政策は労働者に焦点が置かれていることからわかるように、主に働き手の不足に対応する施策として進められている側面がある。たしかにそういった

観点では外国人受け入れは効果的な政策であると考えられる。しかし、当然ながら外国人の積極的な受け入れには無視できないデメリットもある。まず、外国人と日本人との共生の壁や受け入れ地域の治安を心配する地域住民への配慮などがあげられる。また、受け入れた外国人が受ける社会保障サービスなどのコストも議論の対象としなければならない。外国人を若い労働力として受け入れても定着した彼らは年月とともに年を取り、老年となった際には社会保障を受給する立場になっていく。そうなったときの社会コストまでも十分に議論をしたうえで外国人受け入れ政策は進められていくべきである。そこで本研究では、様々な社会保障の中から医療費に着目し、将来の医療費が外国人受け入れによってどのように変化するのか、長期推計によってその影響を考察する。

## 2. 先行研究

外国人受け入れが医療費に与える影響について論じる先行研究はいくつか存在する。また、対象を医療費に限らず年金や介護をはじめとした社会保障全体を推計の対象に入れた研究や、外国人受け入れ拡大の財政的な費用便益分析をおこなっている研究も存在する。

中島他（2014）は外国人受け入れが及ぼす影響について複数の観点からの既存研究のサーベイを行っている。その中で社会保障の分野についてもサーベイが行われており、北米やヨーロッパ諸国の先行研究の内容をまとめている。そこでは受給と負担の両面からネットで外国人受け入れの影響を分析した研究が複数紹介されており、結論として移民の質や量・受け入れ国の社会保障制度によって外国人受け入れの影響は財政にプラスの効果をもたらすこともマイナスの効果をもたらすこともあるとしている。

また、外国人受け入れについては触れられていないものの、本研究の中心となる医療費の推計に関しては厚生労働省（2018）の「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」が挙げられる。この見通しは日本の2040年までの社会保障給付や負担の姿を示したものである。医療費に関しては2040年までの国民医療費を推計しており、経済成長率や一人当たり医療

費の伸び率に関して複数の仮定を置いているが、2030年にはおよそ62兆円、2040年にはおよそ77兆円程度の額になるという見直しを行っている。この見直しでは国民医療費の推計を出すという点で本研究と一致しており、本研究でもこの「2040年を見据えた社会保障の将来見直し」に近いモデルを使用する。

外国人受け入れが社会保障に与える長期的な影響を考察した研究としては石井他(2013)の研究があげられる。この研究では主に外国人受け入れが年金財政に与える影響について論じているが、医療・介護についても推計を行っている。医療分野の推計に関しては外国人の受け入れが医療費に与えるインパクトを評価することを目的とし、検証時点の年齢階級別医療費を固定して、推計した人口を置き換えることで、1人当たり医療費の変化を観察して外国人受け入れのインパクトを評価している。国民医療費の総額の推計ではなく、このような推計方法を採用した理由は医療費の伸び率の決定方法にあるとしている。医療費の長期推計に用いられる伸び率は、それが様々な要因が複雑に絡み合って決定されるという実態に反して、経済成長率と一定の相関を持つと仮定する機械的な前提から導かれており、その妥当性が保証されるのは長くて30年程度であるとされている。実際に、先述の厚生労働省(2018)の「2040年を見据えた社会保障の将来見直し」のように、政府で行っている医療費推計等における推計期間は短い。これらの事情を踏まえて国民医療費の総額の推計は、外国人受け入れの影響が長期で推計を行って初めて強く反映されるものとしても、不適切であると結論付けている。

確かに医療費の長期推計の伸び率の決定方法の妥当性に関しては、50年以上の推計に堪えるものではないかもしれないが、一方で外国人受け入れについての社会コストの影響を評価する上では長期的な視点を持つことは意義のあることであると考えられる。そこで、本研究では、外国人受け入れに関する議論の素材とするため、先行研究では明らかにされていない、外国人受け入れの拡大による国民医療費のシミュレーションを、複数の受け入れケースを前提として行うものである。

### 3. データと方法

#### 3.1 データ

前節で述べた通り、本研究の目的は外国人受け入れの拡大が日本の国民医療費にどのような影響をもたらすかについて考察することにある。そのため、外国人受け入れの拡大を考慮した将来人口シミュレーションを用い、国民医療費を推計することでその影響を分析する。

この推計を行うにあたって必要なデータは主に3種類ある。1つは外国人受け入れを考慮した将来推計人口である。石井他(2013)の研究では受け入れ外国人を男性労働者に限定し、受け入れた外国人の移住後の行動ごとに複数のシナリオを用意して将来人口推計を行っている。しかし、本研究では単純化のために、国立社会保障・人口問題研究所(2018)の「日本の将来推計人口」の条件付推計で示されている外国人の移動仮定を設定した結果を使用する。この条件付推計の中には、出生と死亡は中位仮定で、年間の外国人の純移入人数がそれぞれ0万人、5万人、10万人、50万人となるようなシミュレーションが行われていることからその2090年までの結果を本研究では用いることとする。

2つ目は年齢階級別の1人当たり医療費のデータである。1人当たり医療費のデータは厚生労働省(2018)による「平成30年度 国民医療費の概況」に男女別、年齢階級別医療費が掲載されている。ただし、年齢階級がそれぞれ0-14歳、15-44歳、45-64歳、65歳以上、70歳以上、75歳以上の6つに分けられていることから、本研究では65歳以上、70歳以上、75歳以上の区分を65-70歳、70-75歳、75歳以上の年齢階級に算出しておいたものを使用する。算出したデータを示したのが表1、2であり、表3は男女計の1人当たり医療費を示している。年齢階級別1人当たり医療費は年齢階級が上がるほど高くなる傾向を示しており、全体の75歳以上階級の1人当たり医療費は1000万円に近い値となっている。

3つ目は、年齢階級別1人当たり医療費の増加を推計するための各年の1人当たり医療費の伸び率と、その伸び率を算出するための経済成長率である。この推計では厚生労働省

(2018) の「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」で使用されている 2 つのモデルのうち 1 つを使用する。具体的には、

$$\text{経済成長率} \times 1/3 + 1.9\% - 0.1\% = \text{医療費の単価の伸び率}$$

という式で医療費の単価の伸び率を求めるものである。ここで、経済成長率は 2027 年度までは内閣府 (2018) の「中長期の経済財政に関する試算」の名目 GDP 成長率を採用し、2028 年度以降は厚生労働省 (2016) の「平成 26 年財政検証結果レポート」に基づいた前提数値を使用している。また、本研究では経済前提はベースラインケースを採用している。経済成長率と年齢階級別 1 人当たり医療費の伸び率を表 4 に示している。また、表 5 には 2018 年を 1 とした時の各年の 1 人当たり医療費の指数を示している。この結果から 2090 年時点では医療費がおよそ 2018 年の 5 倍にまで増えることがわかる。表 6 は、表 5 の指数を基準となる 2018 年の 1 人当たり医療費に適用した推計を示している。2090 年時点で 75 歳以上の 1 人当たり医療費が 4700 万円を超えるという結果を示しており、医療費が大きく上昇することを表している。

また、本来、医療費の単価の伸び率は経済成長率に依存しているが、この推計では外国人受け入れによる経済成長率の変化は考慮していない。また、受け入れ外国人の 1 人当たり国民医療費は、日本人と変わらないとの仮定を置いている。

### 3.2 方法

本研究における医療費推計の方法は、厚生労働省 (2018) の「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」で行われている推計をより単純化したものである。「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」では年齢階級別受療率等に将来推計人口を適用して医療サービスの需要を推計し、治療ごとの単価に毎年の伸び率を適用したものを乗じて結果を得ている。本



研究では、医療費の単価の計算の際に年齢階級・診療形態別の受療率を適用するのではなく、モデルの単純化のために、診療形態別の受療率は考慮せず、年齢階級ごとの 1 人当たり医療費に伸び率を乗じてそれを将来推計人口に乗ずることで医療費を推計する。つまり、

$$\text{国民医療費} = \text{年齢階級別人口} \times \text{年齢階級別一人当たり医療費} \times \text{一人当たり医療費の伸び率}$$

という式で推計する。また、「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」では年齢階級を詳細に分けているが、本研究では 0-14 歳、15-44 歳、45-64 歳、65-70 歳、70-75 歳、75 歳以上という年齢階級を使用する。また、推計期間は受け入れた外国人が高齢者となるまでを観察するため、2090 年までとした。

## 4. 結果と考察

### 4.1 モデル検証

本研究のモデルの妥当性を検証するために、厚生労働省（2018）の「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」の 2040 年時点の結果と、国立社会保障・人口問題研究所（2018）の「日本の将来推計人口」の出生と死亡が中位の仮定の将来人口推計を用いてシミュレーションを行った本推計の結果を比較したところ、本推計では約 74 兆 147 億円、「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」では約 78 兆 1110 億円となっており、本推計の方がおよそ 5.2%程度低いとの違いに留まっていることがわかった。本研究の目的は外国人受け入れが医療費に与える影響を考察することにあることから、この結果から、本研究のモデルをシミュレーションの基礎として用いることには問題がないといえる。

### 4.2 将来推計人口

まず、国立社会保障・人口問題研究所（2018）による外国人受け入れ人数仮定別の将来推

計人口の結果をグラフにしたものが図1である。外国人受け入れが0、5、10万人のケースでは、今後長期的な総人口の減少が示されており、全てのケースで2090年までに総人口7500万人を割る結果となっている。一方で、50万人受け入れケースでも減少傾向が継続するものの、2090年時点でも人口は1億1500万人をわずかに下回る程度の数を維持している。

1人当たり医療費は一般的に患者が高齢になるほど高額になる傾向があることから、高齢人口の動向は医療費推計を行うにあたって重要となる。そこで、外国人受け入れ人数ケース別の75歳以上人口の将来推計をグラフにあらわしたものが図2である。国立社会保障・人口問題研究所(2018)の「日本の将来推計人口」の条件付推計では受け入れ外国人の年齢分布が比較的若い人口が多くなるような設定であるため、受け入れる外国人人口が増えても75歳以上の人口に影響が出るのは2060年代以降であり、グラフでも2060年代までは各仮定でおおよそ同じような動向を示している。一方、2060年代以降になると、0万人、5万人、10万人受け入れケースでは減少傾向を維持しているが、50万人受け入れでは2072年までは減少が鈍化傾向を示し、それ以降は一度増加する期間を経て2090年の時点で2250万人程度の人口になることが示されている。

#### 4.3 国民医療費

図3と表7は全体の国民医療費の推計を表したグラフである。2040年までは受け入れている外国人の人数によって大きな差は生じておらず、2045年以降になると50万受け入れ仮定とその他の仮定の間で違いが観察できるようになる。その差は徐々に大きくなっており、2060年代からはそれぞれ0万人、5万人、10万人受け入れの3つの仮定の間でも差が生まれつつあり、受け入れ人数が多いほうが、国民医療費が大きくなるという結果を示している。また、図4には国民医療費の対前年伸び率で示したものである。グラフから、2027年ごろから50万人受け入れの場合の伸び率がほかのケースより大きくなっており、2057年

以降にはその差がより顕著になっていることがわかる。2つの結果は、外国人受け入れ人数別の国民医療費の差は時間がたつにつれて広がり、特に2060年ごろからその傾向が顕著であるということを示している。この要因として、毎年の受け入れ人数の差が蓄積されていくこと、医療費の単価が伸びることのほかに、1人当たり医療費は高齢者のほうが高く、受け入れた外国人の多くが高齢者になるタイミングが2060年ごろであることも考えられる。

#### 4.4 年齢階級別医療費

年齢階級別医療費の将来の変化を示すために、基準年2018年を1としたときの各年の指数を表したグラフを作成した。図5～10に、それぞれ0-14歳、15-44歳、45-64歳、65-70歳、70-75歳、75歳以上の各年齢階級別医療費の指数の推移を示している。0-14歳の医療費の指数を示す図5と15-44歳階級の医療費の指数を示す図6を比較するとどちらの医療費も同じような推移をたどっており、推計開始直後から外国人受け入れ人数ごとに医療費の指数に違いが現れていることがわかる。2090年時点の医療費は50万人受け入れ仮定で2018年の4倍程度、0万人受け入れ仮定で2倍程度となる。45-64歳の医療費を示す図7では2035年ごろから大きな差が表れ始めており、0-14歳、15-44歳よりも遅れて差が出ているが、これはこの年齢層で日本に来た外国人が45歳以上になる時期が2035年前後であることによるものである。同様に65-70歳の結果を示す図8では2050年ごろに差が生じるようになり、70-75歳の結果を示す図9では2055年ごろに差が生じている。75歳以上の結果を示す図10では、2065年ごろから差が生じており、図4で示された医療費の対前年伸び率が増加する時期と重なっている。このことは、受け入れた外国人が高齢者になることによって全体の医療費に大きなインパクトを与えることを示唆している。

#### 4.5 全体の一人当たり医療費

図11と表8は外国人受け入れ人数ケース別の全体の1人当たり医療費の推計を示したも

のである。0万人、5万人、10万人、50万人受け入れすべてのケースで1人当たり医療費が将来的に上昇することがわかる。しかし、外国人受け入れ人数が多いケースのほうが1人当たり医療費の上昇が緩やかである。これは、受け入れを想定している外国人に若年層が多く、彼らの1人当たり医療費が全体の1人当たり医療費より低いため、外国人人口の受け入れが全体の1人当たり医療費を押し下げていることが要因だと考えられる。また、図12は外国人受け入れ人数別の全体の1人当たり医療費の各年の対前年伸び率を示したものである。これによれば推計開始時点から40年ほどは受け入れ人数が多いケースほど伸び率が小さい傾向を示しているが、2065年ごろにその傾向が逆転し、受け入れ人数が多いケースほど伸び率が高いという傾向を示す期間がある。その後再び逆転し、受け入れ人数が多いほど伸び率が小さい傾向に戻っている。これは2065年ごろに、受け入れた外国人が1人当たり医療費の高い高齢者になるタイミングであり、その影響によるものと考えられる。

## 5. 結論

本研究は外国人受け入れの拡大が日本の国民医療費に与える影響について考察することを目的とし、複数の外国人受け入れ人数の仮定の下で、将来の国民医療費に与える影響を推計した。

本研究の結果によれば、外国人受け入れ人数が多くなると国民医療費は増加することが示された。また、受け入れ期間が長いほど、国民医療費の増加幅は大きくなり、2090年時点では50万人受け入れケースの国民医療費は5万人受け入れケースのおよそ2倍になっていることがわかった。また、1人当たり医療費に関しては、推計期間中は継続的な上昇傾向を示していたものの、外国人受け入れ人数が多いケースほどその上昇が緩やかになる傾向があることがわかった。このことは、外国人受け入れの拡大は国民医療費の増加をもたらすものの、1人当たり医療費の増加率の軽減という負担の面で正の影響を与えることを示している。また、本研究の様々な結果において、2060年以降に外国人受け入れ人数ケース別に

推計結果に違いが生じていたことから、外国人受け入れが医療費に与える影響を分析する際には、受け入れた外国人が高齢者になるまでの長期の推計が重要であることが示された。しかしながら、本研究には残された課題も存在している。まず、長期の推計にあたっては、さまざまな不確実性が医療費の伸び率に影響を及ぼすことから、本研究での仮定のように、伸び率を固定することの妥当性などに関するさらなる検討が必要だろう。また、本研究では主に医療費推計の分析にとどまったが、社会保障サービスの影響分析をする際には給付と負担に関するネット面での分析や、医療費の GDP 比を算出するなど、より総合的な視点からの分析も必要であると考えられる。以上のような課題も踏まえつつ、外国人受け入れの是非については、本研究で行ったような医療費のシミュレーションをも活用しつつ、今後も長期的な視点をもって議論していくことが必要である。

## 参考文献

- 石井太， 是川夕， 武藤憲真（2013）「外国人受け入れが将来人口を通じて社会保障に及ぼす影響に関する人口学的研究」， 『人口問題研究』， 第 69 巻第 4 号， 12 月， 65－85 ページ。
- 厚生労働省（2018）『2040 年を見据えた社会保障の将来見通し』。
- 厚生労働省（2018）『平成 30 年度 国民医療費の概況』。
- 厚生労働省（2016）『平成 26 年財政検証結果レポート』。
- 国立社会保障・人口問題研究所（2017）『日本の将来人口推計（平成 29 年度推計）』。
- 国立社会保障・人口問題研究所（2018）『平成 29 年推計の解説および条件付推計』。
- 内閣府（2018）『中長期の経済財政に関する試算』。
- 中島隆信， 萩原里紗（2014）「人口減少下における望ましい移民政策－外国人受け入れの経

済分析をふまえての考察―」, 『RIETI Discussion Paper Series』, 13-J-018, 3月.

図表

表1 年齢階級別国民医療費（2018年・男性）

年齢階級	国民医療費（億円）	人口（千人）	人口一人当たり国民医療費（千円）
総数	215471	61348	350.9
0 - 14 歳	13748	7891	176.5
15 - 44 歳	23620	21364	111.5
45 - 64 歳	50831	16625	302.0
65-69歳	24063	4530	531.1
70-74歳	29360	3875	757.6
75歳-	73848	7061	1013.3

出所：厚生労働省（2018）「国民医療費の概況」に基づいて筆者作成

表2 年齢階級別国民医療費（2018年・女性）

年齢階級	国民医療費（億円）	人口（千人）	人口一人当たり国民医療費（千円）
総数	228424	64829	352.7
0 - 14 歳	11238	7522	151.5
15 - 44 歳	28612	20555	141.1
45 - 64 歳	45216	16613	269.6
65-69歳	19613	4836	405.6
70-74歳	25530	4366	584.7
75歳-	98215	10938	876.8

出所：厚生労働省（2018）「国民医療費の概況」に基づいて筆者作成

表3 年齢階級別1人当たり国民医療費（2018年・男女計）

年齢階級	人口一人当たり国民医療費（千円）
総数	351.8
0 - 14 歳	162.1
15 - 44 歳	124.6
45 - 64 歳	289.0
65-69歳	466.3
70-74歳	666.0
75歳-	956.0

出所：厚生労働省（2018）「国民医療費の概況」に基づいて筆者作成

表4 経済成長率と医療費の伸び率（2028年以降は一定）

年次	経済成長率（%）	1人当たり医療費の伸び率（%）
2018	2.50	2.63
2019	2.40	2.60
2020	2.20	2.53
2021	1.90	2.43
2022	1.80	2.40
2023	1.80	2.40
2024	1.80	2.40
2025	1.80	2.40
2026	1.80	2.40
2027	1.70	2.37
2028～	1.30	2.23

出所：厚生労働省（2016）「平成26年財政検証結果レポート」、内閣府（2018）「中長期の経済財政に関する試算」に基づいて筆者作成



表5 1人当たり医療費の指数（5年ごと）

年次	1人当たり医療費の指数
2018	1.00
2023	1.13
2028	1.27
2033	1.42
2038	1.58
2043	1.77
2048	1.97
2053	2.21
2058	2.46
2063	2.75
2068	3.07
2073	3.43
2078	3.83
2083	4.28
2088	4.78
2090	4.99

出所：筆者作成

表6 年齢階級別1人当たり医療費(5年ごと)

単位 (千円)						
年次	0 - 14 歳	15 -44 歳	45 -64 歳	65-69歳	70-74歳	75歳-
<b>2018</b>	162.1	124.6	289.0	466.3	666.0	956.0
<b>2023</b>	183.2	140.8	326.5	526.9	752.5	1080.2
<b>2028</b>	205.8	158.2	366.9	592.1	845.6	1213.8
<b>2033</b>	229.9	176.7	409.7	661.2	944.3	1355.6
<b>2038</b>	256.7	197.3	457.6	738.5	1054.6	1513.8
<b>2043</b>	286.7	220.4	511.0	824.7	1177.8	1690.6
<b>2048</b>	320.2	246.1	570.7	921.0	1315.3	1888.0
<b>2053</b>	357.5	274.8	637.3	1028.5	1468.9	2108.5
<b>2058</b>	399.3	306.9	711.7	1148.6	1640.4	2354.7
<b>2063</b>	445.9	342.7	794.9	1282.7	1831.9	2629.6
<b>2068</b>	498.0	382.8	887.7	1432.5	2045.8	2936.7
<b>2073</b>	556.1	427.5	991.3	1599.8	2284.7	3279.6
<b>2078</b>	621.1	477.4	1107.1	1786.6	2551.5	3662.5
<b>2083</b>	693.6	533.1	1236.3	1995.2	2849.4	4090.2
<b>2088</b>	774.6	595.4	1380.7	2228.2	3182.1	4567.8
<b>2090</b>	809.6	622.2	1443.1	2328.8	3325.9	4774.1

出所：筆者作成

表7 外国人受け入れ人数別の国民医療費推計（5年ごと）

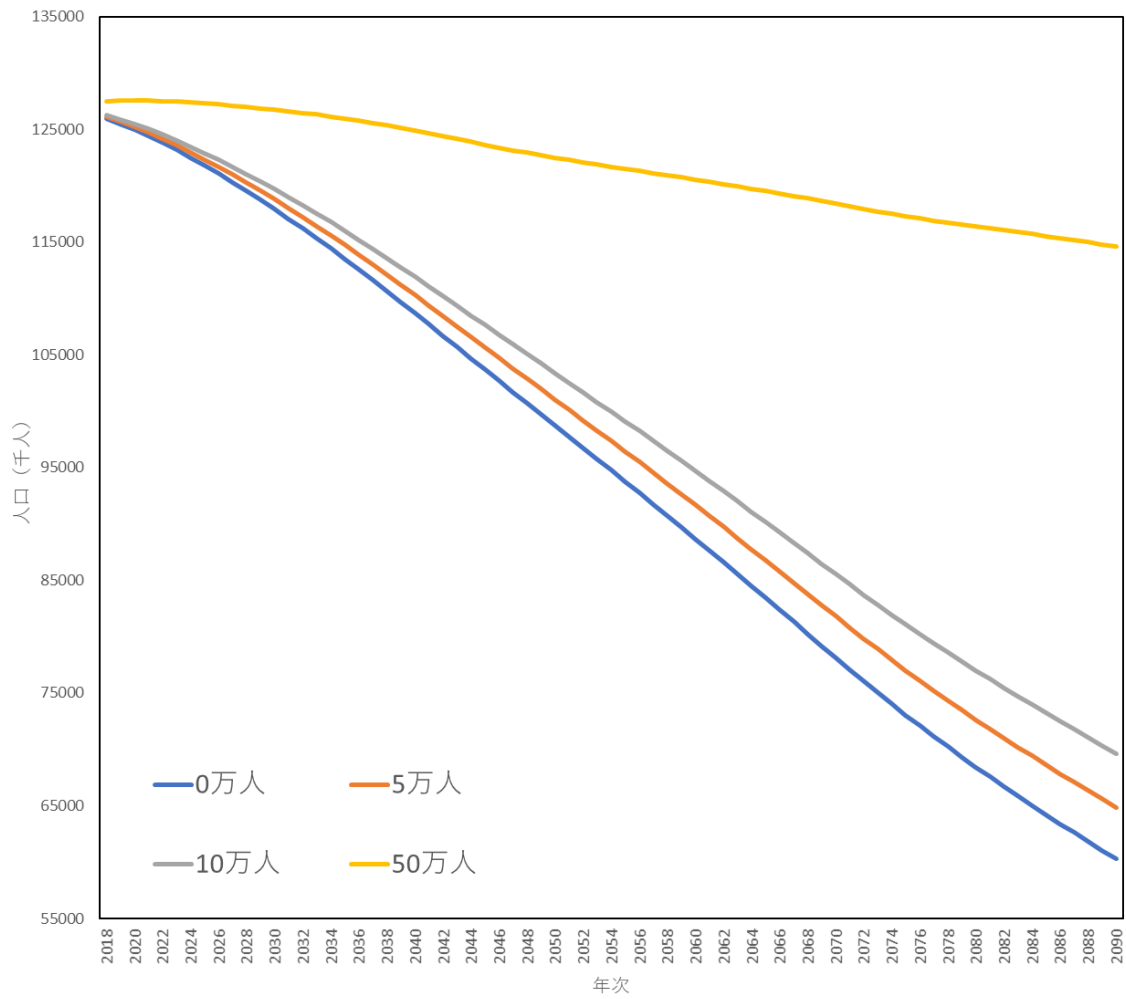
年次	単位（百億円）			
	0万人受け入れ	5万人受け入れ	10万人受け入れ	50万人受け入れ
<b>2018</b>	4436.4	4438.2	4440.1	4454.7
<b>2023</b>	5173.5	5179.4	5185.3	5232.4
<b>2028</b>	5856.5	5868.1	5879.8	5973.1
<b>2033</b>	6443.7	6463.5	6483.2	6641.0
<b>2038</b>	7069.7	7100.8	7131.9	7381.0
<b>2043</b>	7779.8	7827.5	7875.3	8260.0
<b>2048</b>	8558.2	8627.6	8697.3	9263.0
<b>2053</b>	9314.0	9410.6	9507.9	10305.4
<b>2058</b>	9984.3	10117.0	10250.9	11359.9
<b>2063</b>	10558.3	10742.7	10929.0	12485.9
<b>2068</b>	11030.6	11288.4	11549.2	13743.0
<b>2073</b>	11467.9	11823.3	12183.5	15231.3
<b>2078</b>	11960.0	12430.5	12908.2	16980.8
<b>2083</b>	12535.5	13129.8	13734.4	18939.4
<b>2088</b>	13178.6	13899.3	14634.7	21046.3
<b>2090</b>	13434.5	14205.6	14993.6	21907.6

出所：筆者作成

表8 全体の1人当たり医療費の推計

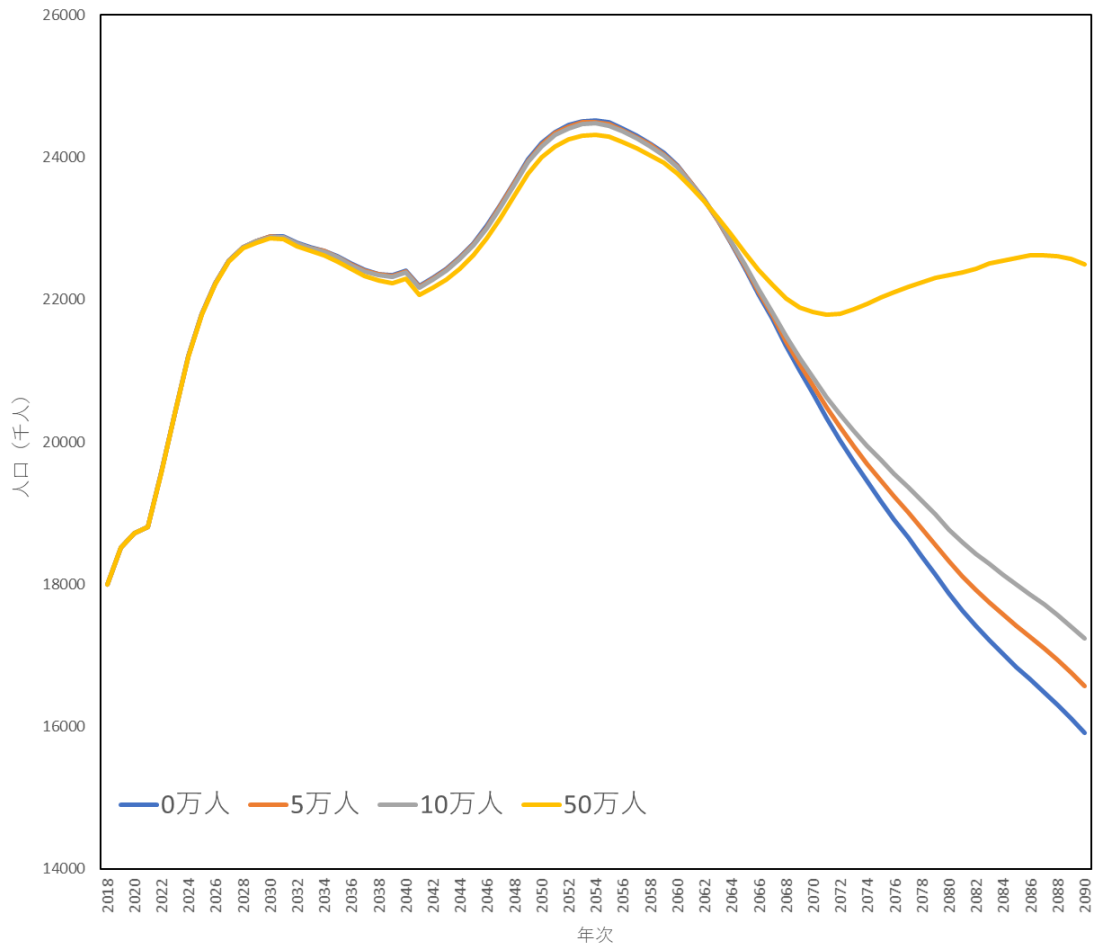
年次	単位（千円）			
	0万人受け入れ	5万人受け入れ	10万人受け入れ	50万人受け入れ
<b>2018</b>	352.2	351.9	351.6	349.4
<b>2023</b>	420.1	419.1	418.1	410.5
<b>2028</b>	490.0	487.9	485.9	470.4
<b>2033</b>	558.8	555.2	551.7	525.8
<b>2038</b>	639.0	633.4	627.9	588.8
<b>2043</b>	736.1	728.0	720.1	665.4
<b>2048</b>	849.9	838.7	827.8	753.6
<b>2053</b>	972.9	957.7	943.2	845.7
<b>2058</b>	1100.6	1081.0	1062.4	939.4
<b>2063</b>	1234.4	1210.5	1187.9	1041.0
<b>2068</b>	1374.7	1347.4	1321.5	1156.2
<b>2073</b>	1528.5	1499.0	1471.1	1293.8
<b>2078</b>	1703.4	1672.2	1642.8	1454.7
<b>2083</b>	1903.6	1870.3	1838.8	1634.5
<b>2088</b>	2131.5	2094.8	2059.8	1830.3
<b>2090</b>	2228.4	2190.0	2153.3	1911.7

出所：筆者作成

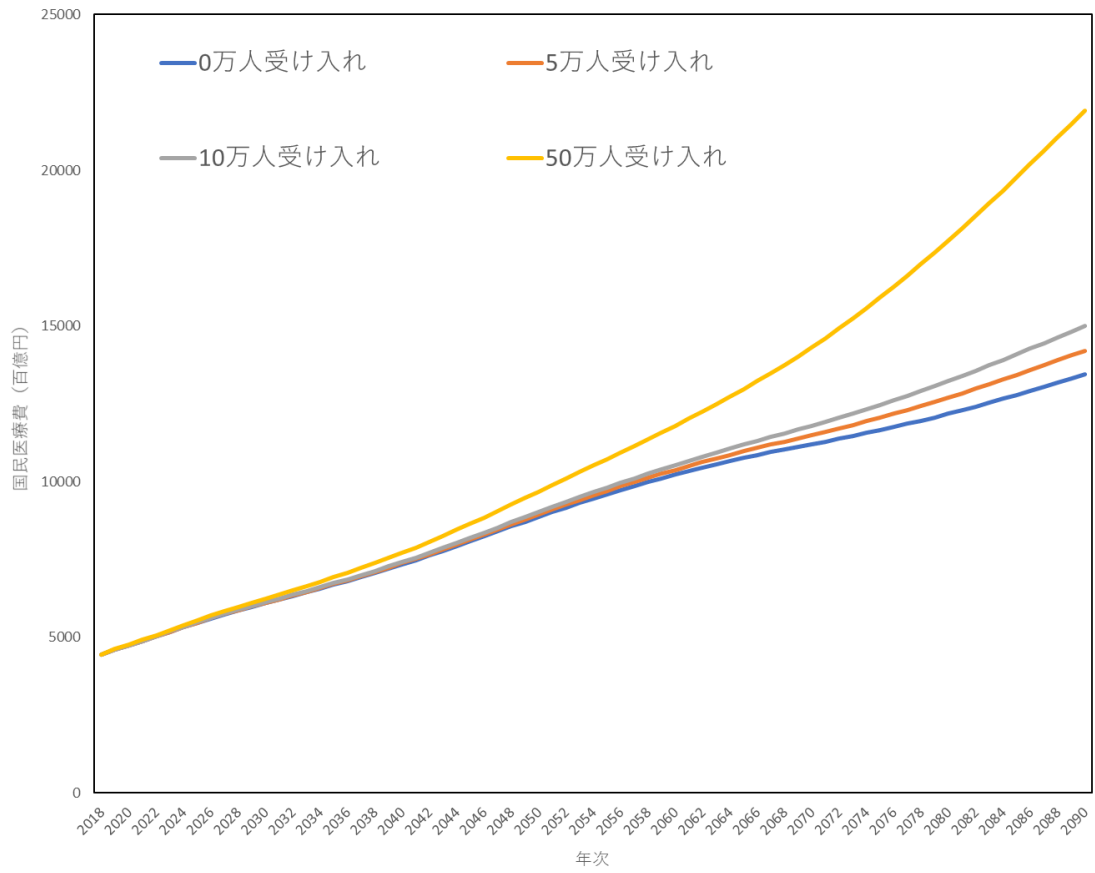


出所：国立社会保障・人口問題研究所（2017）「日本の将来人口推計」

図1 外国人受け入れ人数別の将来推計人口

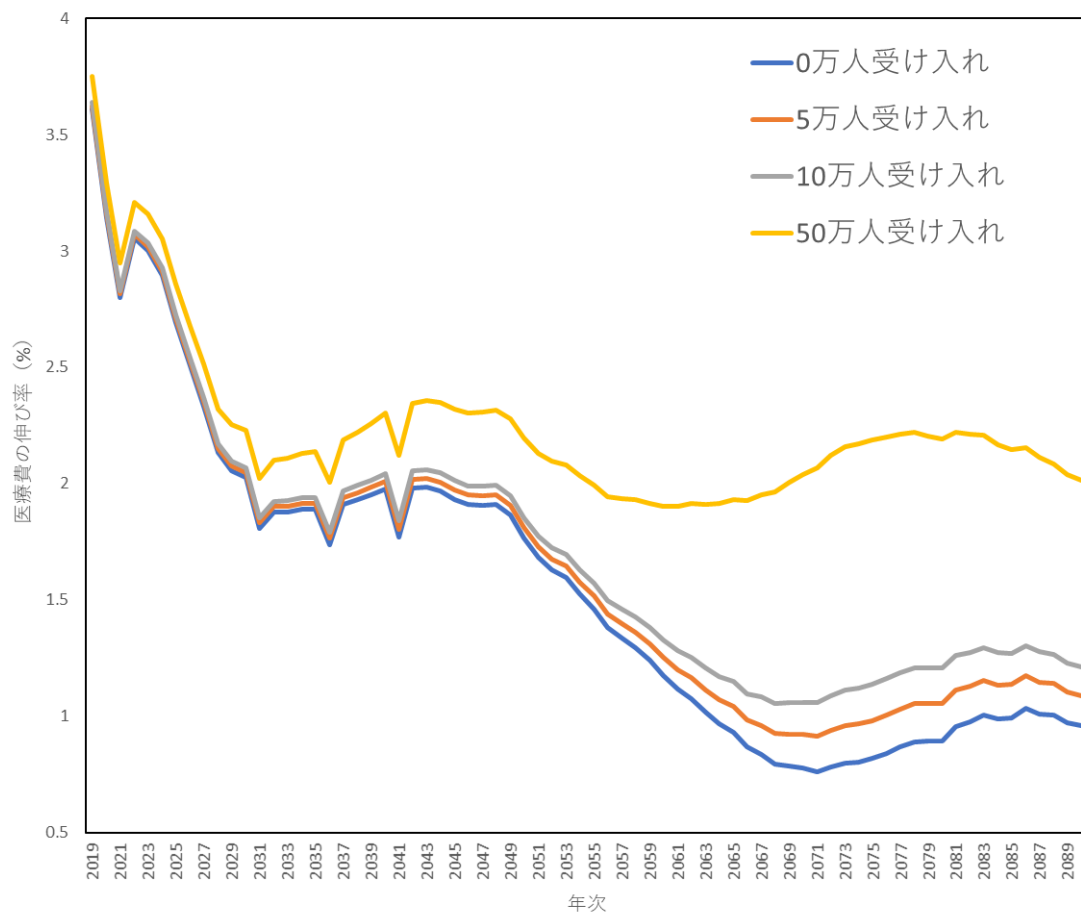


出所：国立社会保障・人口問題研究所（2018）「日本の将来人口推計」の条件付推計  
 図2 外国人受け入れ人数別の将来推計人口（75歳以上）



出所：筆者作成

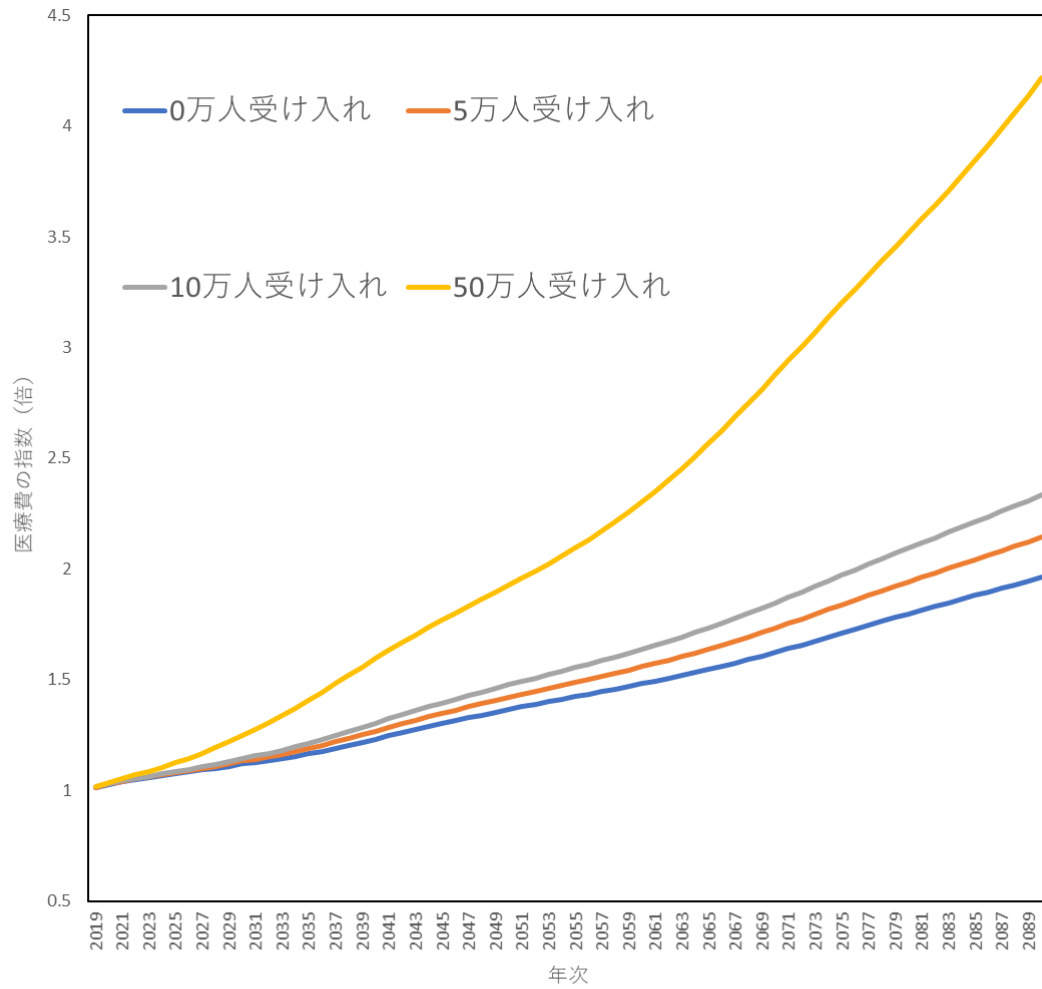
図3 外国人受け入れ人数別の国民医療費推計



出所：筆者作成

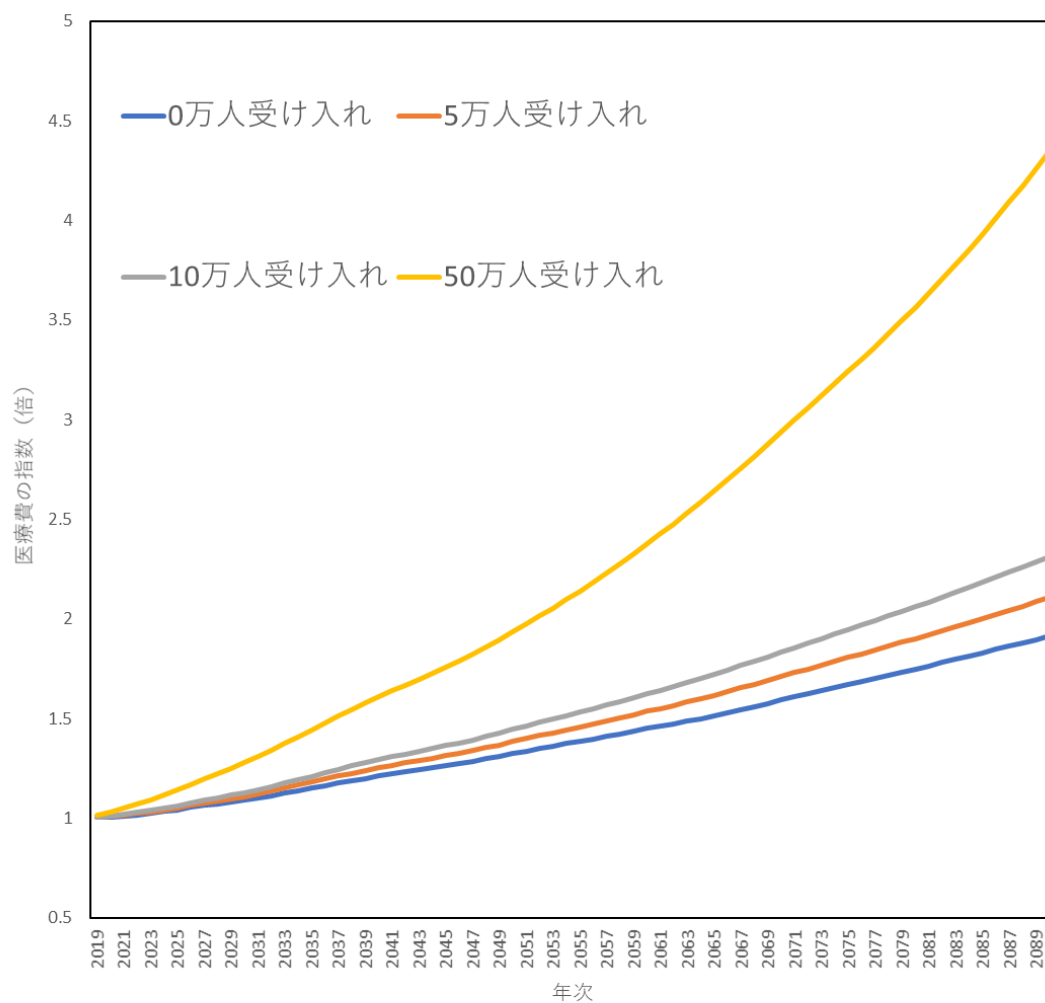
図4 外国人受け入れ人数別の国民医療費推計の伸び率





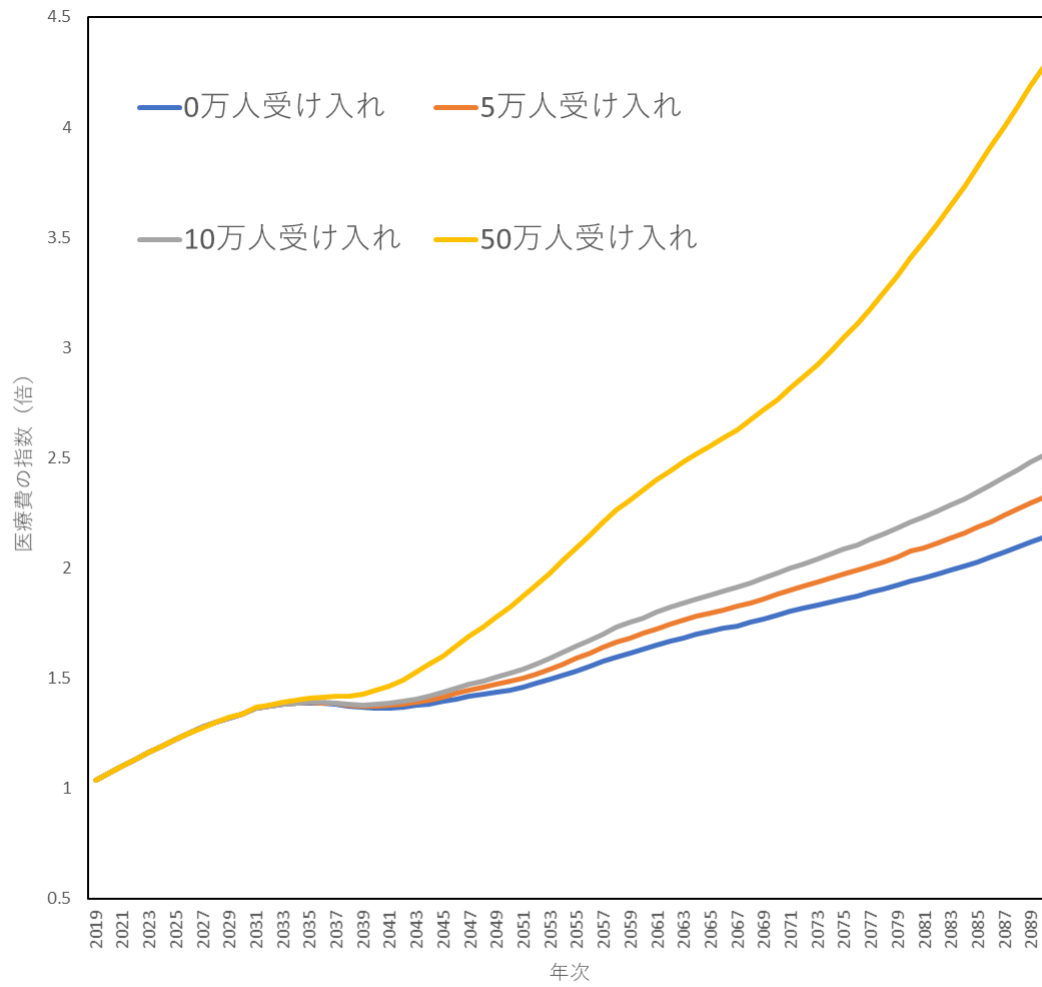
出所：筆者作成

図5 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（0-14歳）



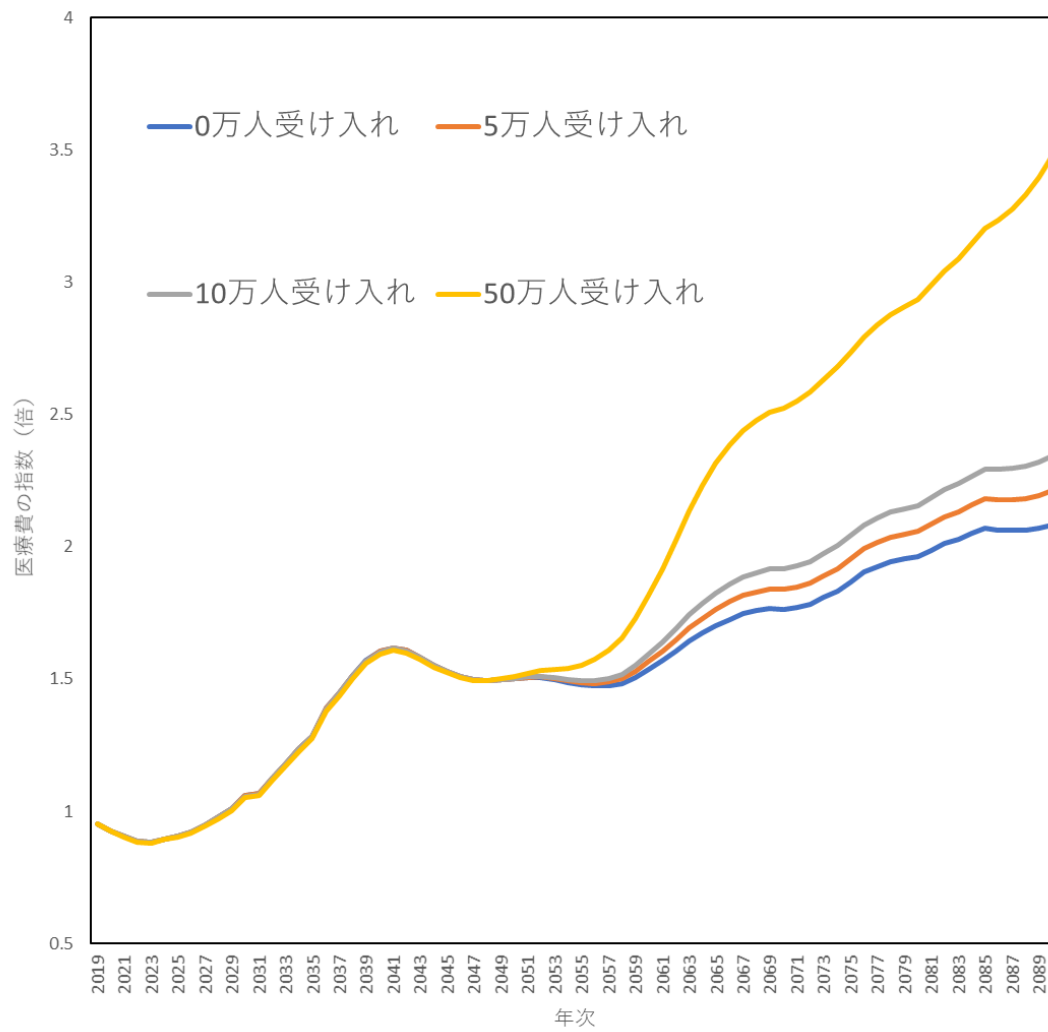
出所：筆者作成

図6 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（15-44歳）



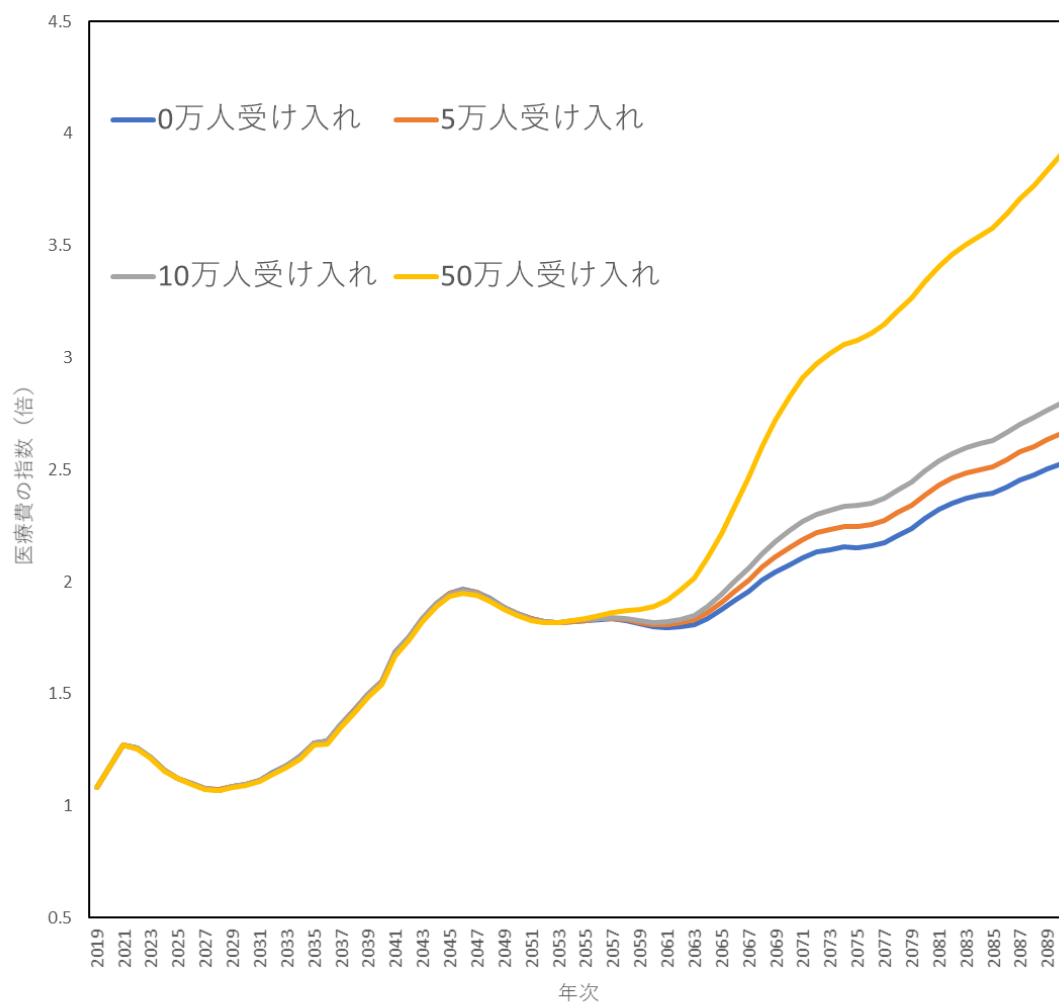
出所：筆者作成

図7 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（45-64歳）



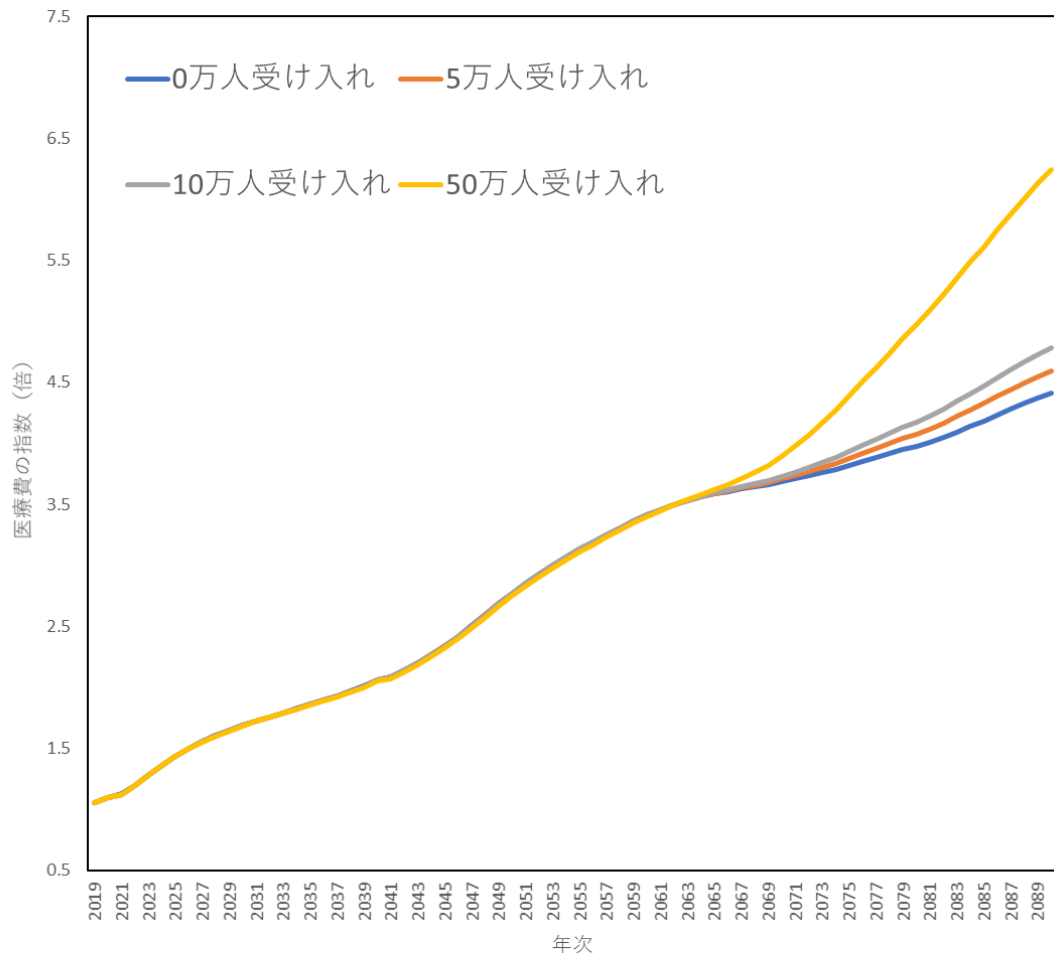
出所：筆者作成

図8 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（65－69歳）



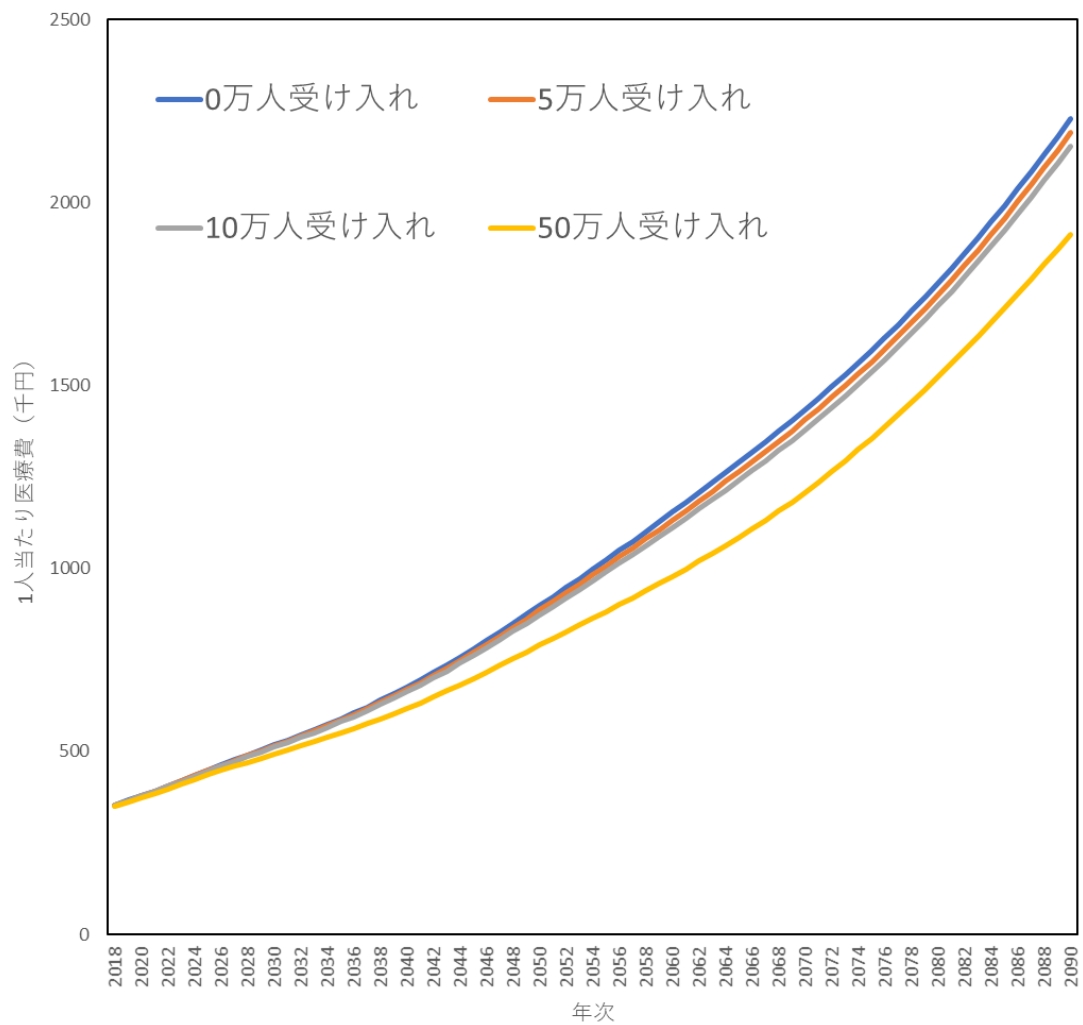
出所：筆者作成

図9 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（70-74歳）



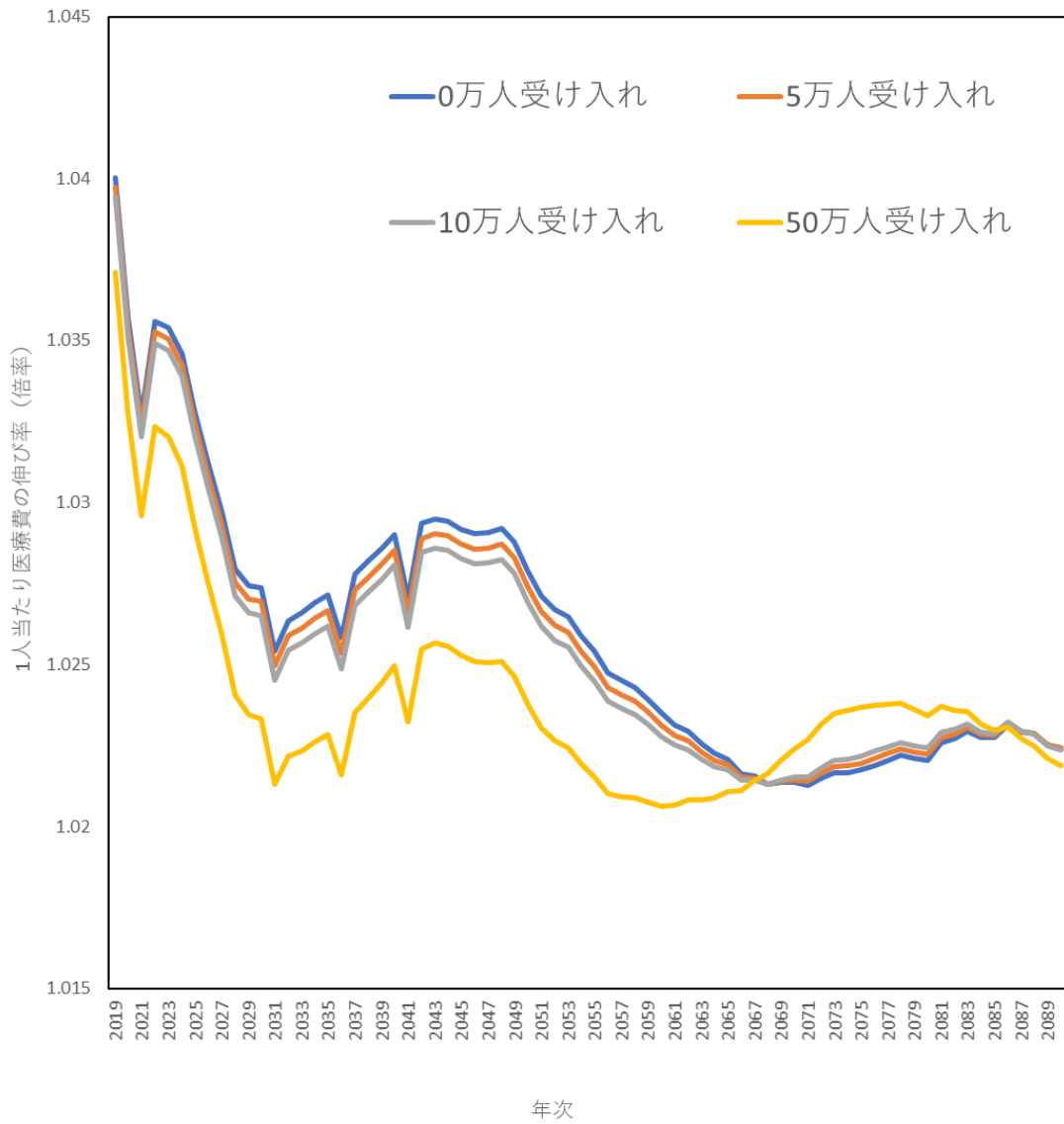
出所：筆者作成

図 10 外国人受け入れ人数別の年齢階級別医療費の指数（75歳－）



出所：筆者作成

図 11 全体の 1 人当たり医療費の推計



出所：筆者作成

図 12 全体の 1 人当たり医療費の伸び率の推移