

表3. 薬剤費比率の年次推移

年 月	薬剤費の割合(%)	年 月	薬剤費の割合(%)
46. 5	45.8	60. 5	29.1
47. 5	42.7	61. 5	28.5
48. 5	46.4	62. 5	30.5
49.11	37.3	63. 5	30.4
50. 5	37.8	元. 5	32.1
51. 5	37.3	2. 5	29.6
52. 5	37.7	3. 5	30.8
53. 5	34.2	4. 5	29.1 (31.5)
54. 4	36.0	5. 5	29.5 (32.0)
55. 5	38.2	6. 5	27.2 (29.6)
56. 5	38.7	7. 5	28.0 (31.0)
57. 5	34.1	8. 5	25.9 (28.5)
58. 5	35.1	9. 5	24.9 (27.5)
59. 5	30.9	10. 5	21.6 (24.0)

備考 「社会医療診療行為別調査報告（厚生省大臣官房統計情報部）」による。（政府管掌健康保険医
科分、61.5以降は国保を含む）（ ）内は全薬剤費比率
62.5以降は、入院においては、「処方せん料」「精神科急性期治療病棟入院料」「緩和ケア病
棟入院料」「療養型病床群入院医療管理料」「老人療養型病床群入院医療管理料」「精神療養病
棟入院料」「特殊疾患療養病棟入院料」「老人病棟入院医療管理料」「老人性痴呆疾患治療病棟
入院料」「老人性痴呆疾患療養病棟入院料」及び「診療所老人医療管理料」、入院外においては、
「処方せん料」「老人慢性疾患外来総合診療料」「小児科外来診療料」「運動療法指導管理料」
「寝たきり老人在宅総合診療料」及び「在宅末期医療総合診療料」が出現する明細書は集計か
ら除外してある。また、平成8年以降は、入院時食事療養は費用額算定を点数換算して集計を
行った。

(出典) 厚生労働省保険局医療課『薬価基準制度—その全容と重要通知』2001年, p. 43.

表4. 薬剤費比率の国際比較

年	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
アメリカ	9.2	8.1	7.7	7.8	7.8	9.8	9.9	9.8	9.6	9.5	9.4	9.2	-	-	-
フランス	17.5	18.1	17.8	17.2	17.2	17.6	17.8	17.7	18.3	18.3	18.3	18.3	-	-	-
イギリス	10.4	9.8	10.0	10.6	11.1	11.2	11.3	11.5	11.5	11.8	11.7	-	-	-	-
旧西ドイツ	22.2	22.2	21.8	21.3	21.7	21.9	22.1	22.7	23.1	22.6	-	-	-	-	-
日本	38.2 (29.0)	38.7 (29.1)	34.1 (25.3)	35.1 (26.1)	30.9 (23.2)	29.1 (21.4)	28.5 (19.7)	30.5 (21.0)	30.4 (20.9)	32.1 (22.4)	29.6 (21.4)	30.8 (22.6)	29.1 (21.3)	29.5 (22.3)	27.2 (20.8)

(注) 1. 実際には以下の理由により、日本と欧米諸国の薬剤費の割合を国際比較することは困難である。

- 1) 欧米諸国の薬剤費には入院の場合の薬剤費は含まれていない。
 - 2) 欧米諸国の医療費の範囲は、日本の国民医療費の範囲とは一致しない。
2. 日本の薬剤費の割合は、1985年までは政管健保の数値、86年以降は国保を含む。また、87年以降は「特例許可老人病院入院医療管理料」、「緩和ケア病棟入院料」、「処方せん料」、「老人性痴呆疾患治療病棟入院医療在宅総合診療料」が出現する明細書は除いて集計。
()内は投薬及び注射（入院外）を点数集計で除いた率。

(資料) 日 本：社会医療診療行為別調査報告（厚生省大臣官房統計情報部）
アメリカ：84年までは、Health Care Financing Review 1988 Winter、85年以降は、同書、1992 Winterより、(Drugs & Medical Sundries [85年以降 Drugs & Other Medical Non-durables]) ÷ (Personal Health Care) で算出。
フランス：Comptes Nationaux de la Santé 1992より (Medicaments) ÷ (Consommation de Soins et Biens Médicaux) で算出。
イギリス：Health and Personal Social Services Statistics for England 1991 ed. Table 2.1の

(Pharmaceutical) を除いた総額については同書同表 (Central Government Ser-
vices) の Daten des Gesundheitswesens 1991. (Arzneien, Heil und Hilfsmittel) ÷ (Behand-
lung) で算出。

(出典) 厚生労働省保険局医療課『薬価基準制度—その全容と重要通知』2001年.

表5. 薬価基準改定の概要

実施年月日	改定率 (医療費増減)	改定内容	備考
53. 2. 1	△ 5.8% (△ 2.2%)	対象品目 13,654品目 引下げ 増置き 引上げ 6,141 5,908 1,605	・統一規定別記収載方式から銘柄別収載方式への変更 ・引下げ率5.8%のうち3.3%は他計調査分
56. 6. 1	△18.6% (△ 6.1%)	対象品目 12,881品目 引下げ 増置き 引上げ 8,569 2,124 2,188	・3年4ヵ月ぶりの全面改定 ・売上高の大きい品目、競争の激しい品目の引下げ率は大幅
58. 1. 1	△ 4.9% (△ 1.1%) 14薬効群	対象品目 3,076品目 引下げ 増置き 引上げ 1,775 868 433	・既収薬価品に対する新算定方式の初適用 ・販売サイド調査中27社182薬群が既収テープを提出
59. 3. 1	△16.6% (△ 5.1%)	対象品目 13,471品目 引下げ 増置き 引上げ 10,012 3,376 1,083	・調査品目、一律5%の引下げ実施 ・市場価格によらない銘柄間格差の縮小 ・低価格品目の底上げ ・卸のうち60社600薬群が既収テープを提出
60. 3. 1	△ 6.0% (△ 1.9%) 21薬効群	対象品目 5,385品目 引下げ 増置き 引上げ 3,911 968 506	・調査品目の値下げ、2.8%~3.8% ・既収テープによる報告のデータ量は全体の約70%
61. 4. 1	△ 5.1% (△ 1.5%) 28薬効群	対象品目 6,587品目 引下げ 増置き 引上げ 4,340 1,714 533	・調査品目の値下げは実施せず ・56年以降連続4回改定を受けた薬効群(内用290、613注射395)は引下げ対象から除外
63. 4. 1	△10.2% (△ 2.9%)	対象品目 13,636品目 引下げ 増置き 引上げ 9,905 2,792 939	・昭和62年5月25日中薬協建議の新算定方式に基づく初めての全面改定 ・調査調査を避けない新薬の改定率、比較対照薬の2/3~1/2に緩和 ・調査品目を一律3.1%の引下げ ・低価格品目の底上げ
H1. 4. 1	+ 2.4% (+ 0.65%) 消費税引上げ	対象品目 13,713品目	・平成元年4月1日の消費税導入に伴う、薬価基準平均2.4%の引上げ
H2. 4. 1	△ 9.2% (△ 2.7%)	対象品目 13,352品目 引下げ 増置き 引上げ 9,742 1,910 1,700	・一部の最低ランク品統一名収載(GE:3成分) ・低価格品目、処方品目の最低価格を底上げ ・調査品目は一律9.9%の引下げ
H4. 4. 1	△ 8.1% (△ 2.4%)	対象品目 13,573品目 引下げ 増置き 引上げ 7,681 3,771 2,121	・平成3年5月31日中薬協建議に基づき、既収薬価品に対する新算定方式(加重平均値一定価格方式)の初適用、一定価格幅15% ・採算割れ品目、低価格品目、処方品等の引上げ ・統一名収載方式で収載されていた品目のうち、重要分画薬類及びコウジンを除く銘柄別収載に変更 ・一部の最低ランク品統一名収載(GE:9成分増え12成分) ・点眼剤の一新品目について、規定量を1mL→5mLに引き上げ
H5. 4. 1	△ 6.6% (△ 2.0%)	対象品目 13,375品目 引下げ 増置き 引上げ 8,613 2,679 2,083	・加重平均値一定価格方式の二回目の適用。 ・一定価格幅13% ・採算割れ品目の引上げ ・低価格品目、日本薬局方収載薬価品について、最低価格の引上げ ・統一名収載方式で収載されていた品目のうち、最低価格の引上げ ・最低ランク品統一名収載(GE:16成分増え28成分) ・中薬協建議による再算定11.0~22.7%引下げ
H6. 4. 1	△ 6.8% (△ 2.0%) (別途再算定0.5%)	対象品目 12,869品目 引下げ 増置き 引上げ 9,568 1,604 1,697	・加重平均値一定価格方式の三回目の適用。 ・一定価格幅11% ・採算割れ品目の引上げ ・低価格品目、日本薬局方収載薬価品について、最低価格の引上げ ・最低ランク品統一名収載(GE:37成分増え65成分) ・中薬協建議による再算定11.0~25.0%引下げ
H9. 4. 1	△ 4.4% (△ 1.27%) (消費税引上げ1.4%)	対象品目 11,974品目 引下げ 増置き 引上げ 7,718 862 3,394	・消費税引上げに伴う全面改定 ・一定価格幅10%、長期収載薬価品8% ・消費税の増加分2%について在庫分0.9割け ・低価格品目及び最低価格の引上げ ・最低ランク品統一名収載(GE:35成分増え100成分) ・中薬協建議による再算定33.0%引下げ
H10. 4. 1	△ 9.7% (△ 2.7%)	対象品目 11,692品目 引下げ 増置き 引上げ 9,921 1,765 6	・加重平均値一定価格方式の五回目の適用。 ・一定価格幅5%、長期収載薬価品2% ・保険医療上必要性が高く、かつ不採算となっている品目の引上げ ・最低ランク品統一名収載(GE:12成分増え112成分) ・中薬協建議による再算定13.8~23.7%引下げ
H12. 4. 1	△ 7.0% (△ 1.6%)	対象品目 11,287品目 引下げ 増置き 引上げ 8,935 2,291 61	・加重平均値一定価格方式から市場実勢価格加重平均値調整方式に変更され、調整幅として一律2%が適用された。 ・保険医療上必要性が高く、かつ不採算となっている品目の引上げ ・中薬協建議による再算定1品目(11.5%引下げ)

(出典) 東京医薬品工業協会、薬価基準研究委員会『医療保険・薬価基準制度の概要(薬価基準関係手続)』

2001. pp. 149-150.

表6. 今後の医療保険制度改革について

(改革の進め方) ・総合的かつ段階的な 改革の実施 ・その第1段階としての 平成9年改正	平成9年 (1997年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)
	第1段階	介護保険法の施行 第2段階	第3段階
I. 増大する老人医療問題 への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○老人保健制度に代わる新たな仕組みの創設を含めた老人医療制度の抜本的見直しに着手 <医療保険審議会において整理された考え方> ア. 高齢者のための独立の医療保険制度 イ. 被用者保険制度、国保制度にそれぞれ継続加入 ウ. 全国民を対象とする医療保険制度への統合 エ. 現行の老人保健制度の下での見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ○新老人医療制度スタート 	<ul style="list-style-type: none"> ○安定した老人医療制度の確立
II. 介護保険の制度化を踏まえた医療保険の対応 ○社会的入院の解消	<ul style="list-style-type: none"> ○老人保健制度改革 <ul style="list-style-type: none"> ・拠出金制度の見直し ・患者負担の見直し ○社会的入院解消総合対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス基盤の整備 ・退院のための措置、措置相談等 ・必要病床数等の見直し、過剰病床の廃止 	<ul style="list-style-type: none"> ○社会的入院の解消 	<ul style="list-style-type: none"> ○入院期間の短縮 <平均在院日数> (1992年) 日本36.2日 独15.8日 仏 11.7日 英12.3日 米 8.8日
○急性期医療の充実等	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期医療の充実対策に着手 <ul style="list-style-type: none"> ・人員配置基準の見直し ・償還の推進 ○在宅医療の推進 		
III. 良質で効果的な医療の提供 ○医療機関の機能分担と連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療支援病院の制度化 ○かかりつけ医療機能の充実 ○病床数、医師数等の見直しに着手 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の体系化の推進 ○病床数、医師数等の適正化の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○3時間待ち3分診療の解消 ○患者の大病院指向の是正 ○はしご受診・重複受診の是正
○医療の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな診療報酬体系の見直しの検討に着手 <ul style="list-style-type: none"> ・病診別等医療機関の体系化に即した診療報酬の設定 ・横行出来高払戻の見直し、包括払戻、総額負担等を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の機能に応じた診療報酬体系の創設 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療費の伸びの安定化
IV. 診療報酬制度の見直し			
V. 薬価制度の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○薬価基準に代わる新たな方式への転換も含めた薬価制度の抜本的見直し ○薬価・薬価差の早期縮小 ○薬価設定の透明化 	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな薬価制度のスタート 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤使用の適正化 <薬剤比率> (1992年) 日本22.3% 仏17.1% 独 14.4% 英14.8% 米 7.4%
VI. 医療保険制度の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○政府管掌健康保険財政の収支均衡の回復(3年間を目標) ○保険料の見直し ○患者負担の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療保険制度の安定化に向けた新たな対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・給付の統一に向けた取組み ・患者のニーズの高度化・多様化への対応 ・保険料賦課方式の見直し ・現金給付の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ○財政の安定化 ○給与と負担の公平性の確保
VI. 情報化の推進、保険者機能の強化等	<ul style="list-style-type: none"> ○患者への情報提供の推進(レセプト等) ○総合的な医療情報システムの構築に着手 ○保険者から被保険者への医療機関に関する情報提供の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○総合的な医療情報システムの構築 ○医療機関に関する情報提供体制の確立 ○保険者が医療機関の質を評価する方法の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者の選択と責任の拡大 ○医療の効率化、サービスの向上 ○保険者の自律性の強化 ○保険者と医療機関との直接契約の導入

(医保審議書(8年11月27日)「今後の医療保険制度のあり方と平成9年改正について」より)

(出典) 医療保険審議会, 1996.

表7. 人口の高齢化

	65歳以上人口 (万人)	総人口比 (%)	老年人口指数
昭和30年	479	5.3	8.7
35	540	5.7	8.9
40	624	6.3	9.2
45	739	7.1	10.3
50	887	7.9	11.7
55	1,065	9.1	13.5
60	1,247	10.3	15.1
平成2年	1,489	12.0	17.3
7	1,826	14.5	20.9
12	2,204	17.4	25.5
17	2,539	19.9	30.0
37	3,473	28.0	47.6
62	3,586	33.1	61.4

(注) 老年人口指数 = $\frac{65歳以上人口}{15-64歳人口} \times 100$. 平成12年以降は推計.

(資料) 平成7年以前は総務庁「国勢調査」、12年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」.

(出典) 加藤治彦編『平成14年版 図説 日本の財政』東洋経済新報社, 2002, p.158より引用.

表 8. 年齢別国民医療費の増加寄与率

		医療費構成割合			増加率 (年平均)	寄与率
		平成11年度	平成6年度	11年度-6年度		
医療費	総数	100.0%	100.0%	0.0%	2.2%	100.0%
	0歳~14歳	6.6	6.3	0.2	2.8	8.4
	15歳~44歳	14.6	17.9	▲3.3	▲2.0	▲15.0
	45歳~64歳	28.3	31.7	▲3.3	▲0.1	▲1.3
	65歳以上	50.5	44.0	6.5	5.0	108.0
	70歳以上(再掲)	39.4	33.7	5.7	5.4	89.8
1人当たり医療費	実 額			1.9%		
	総数	189.5千円	172.6千円			16.9千円
	0歳~14歳	84.0	67.1			16.9
	15歳~44歳	68.8	73.3			▲4.5
	45歳~64歳	189.8	199.7			▲9.9
	65歳以上	572.8	540.5			32.3
70歳以上(再掲)	664.8	640.5	24.3	0.7		

(注) 1. 厚生労働省大臣官房統計情報部「平成11年度国民医療費」による。
 2. 歯科診療を除いた一般診療医療費の数値である。
 3. 平成11年度は入院時食事療養費を含まない。

(出典) 法研『医療費ハンドブック(平成14年版)』2002,p.245より引用。

表 9. 財源別国民医療費の増加寄与率

		医療費構成割合			増加率 (年平均)	寄与率
		平成11年度	平成6年度	11年度-6年度		
総数		100.0%	100.0%	0.0%	3.7%	100.0%
公費		32.9	31.2	1.7	4.8	41.6
保険料		52.5	56.9	▲4.5	2.0	29.9
患者負担分		14.6	11.8	2.8	8.2	28.6
	(0.3)					
その他		0.1	0.1	▲0.0	▲3.9	▲0.1

(注) 1. 厚生労働省大臣官房統計情報部「平成11年度国民医療費」による。
 2. 平成11年度の患者負担分の()の数値は、平成11年7月からの老人薬剤一部負担に関する臨時特例措置による国庫負担分を再掲している。

(出典) 法研『医療費ハンドブック(平成14年版)』2002,p.26より引用。

表 10. 保険制度別財政状況

(単位：億円)

区 分		平成 7年度	平成 8年度	平成 9年度	平成 10年度	平成 11年度	
政 管 健 保	収 入	保険料収入	56,920	57,997	59,969	60,524	59,294
		一般会計より受入	8,809	9,227	9,028	8,980	9,597
		積立金より受入	—	—	—	—	—
		その他の収入	353	285	260	301	200
	計	66,082	67,509	69,257	69,805	69,091	
支 出	保険給付費	46,429	47,712	45,755	43,188	42,585	
	老人保健拠出金	17,057	18,566	18,897	20,769	23,372	
	退職者給付拠出金	3,802	3,816	3,948	4,215	4,754	
	その他の支出	1,577	1,608	1,607	1,600	1,544	
計	68,865	71,702	70,207	69,772	72,254		
組 合 健 保	収 入	保険料収入	52,637	54,095	57,529	58,718	57,951
		国庫負担金	59	56	57	44	44
		その他の収入	2,368	2,106	1,663	4,712	6,277
		計	55,064	56,257	59,249	63,474	64,272
	支 出	保険給付費	32,903	33,533	33,585	31,200	30,997
老人保健拠出金		14,000	15,065	15,678	17,107	18,801	
退職者給付拠出金		3,394	3,464	3,693	3,822	4,206	
その他の支出		5,989	6,170	6,310	8,157	7,807	
計	56,286	58,232	59,266	60,286	61,811		
国 保 (市 町 村)	収 入	保険料収入	26,112	27,309	28,734	29,113	30,004
		国庫支出金	26,790	27,596	27,968	28,210	30,993
		一般会計繰入金	2,916	3,108	2,864	3,060	3,197
		その他の収入	17,832	18,652	18,800	20,787	22,174
	計	73,650	76,665	78,366	81,170	86,368	
支 出	保険給付費	49,230	50,953	51,063	52,533	54,487	
	老人保健拠出金	17,734	19,260	19,959	21,912	24,975	
	その他の支出	4,202	4,225	4,408	4,536	4,578	
計	68,384	71,166	74,438	75,430	84,041		

(注) 1. 政管健保は社会保険庁調べである。
 2. 組合健保は「組合決算概況報告」による。
 3. 国保は「国民健康保険事業年報」による。

(出典) 法研『医療費ハンドブック(平成14年版)』2002,p.241より引用。

表 11. 薬価制度改革の経緯

1991.	中央社会保険医療協議会『薬価問題全般についての中央社会保険医療協議会の建議』
1996.	厚生省『薬価差問題に関するプロジェクトチーム中間報告書』
1997	厚生省『21世紀の医療保険制度－医療保険及び医療提供体制の抜本改革の方向』
	与党医療保険制度改革協議会『二十一世紀の国民医療－良質な医療と皆保険制度確保への指針』
	日本製薬団体連合会薬価基準存廃検討会『自由価格・購入価給付制度に関する提言－薬価基準制度の存廃に関する検討会 最終報告書』
1997. 7. 29	日本医師会『医療構造改革構想(第2版)』
1998 .2	日本医師会『医療保障における主たる論点』
1999. 11. 27	欧州ビジネス協会医薬品委員会『医療保健福祉審議会企画部会ヒアリング, 欧州ビジネス協会医薬品委員会意見申述書』.
1998. 11. 27	米国製薬工業協会『「薬価制度」に関する意見陳述書』
1998. 11. 27	日本医薬品卸業連合会『薬価制度改革に関する意見陳述』
1998. 11. 27	日本製薬団体連合会『「薬価制度改革」に関する意見陳述書』
1999. 1. 7	医療福祉審議会・制度企画部会『薬剤給付のあり方について』
1999. 2	日本製薬団体連合会『新薬剤価格制度の提案』
1999. 4	この頃、小渕首相が参照価格制度導入放棄の決定
1999. 5. 13	日本製薬団体連合会『薬価制度改革にあたっての日薬連の要望及び見解』
1999. 5. 28	日本医師会『薬剤制度構造改革の提案』
1999. 7	日本医師会『医療構造改革構想の具体化に向けて－中間報告－』
1999. 7	米国製薬工業協会『薬価制度改革に対する提案－市場原理に基づく薬価制度への以降のための実践的新提案』
1999. 10	自由民主党医療基本問題調査会・社会部会『医療制度抜本改革(案)』内容は8月に報道される

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
姉川知史	医薬品の価格規制と需要 の再検討—循環器官用薬 の実証研究	医療と社会	11(3)	1-18	2001

III. 研究成果の刊行物・別刷

20010020

以降のページは雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。