

医療機器の内外価格差に関する調査研究  
(H15-政策-009)

平成 15-16 年度  
総合報告書

平成 17 年 3 月

主任研究者

学習院大学  
南部 鶴彦

## はじめに

本研究は、海外との価格差の存在が問題とされている医療機器の価格設定の実態について実証的な分析を行ったものであり、研究期間は平成15年度及び16年度の2カ年である。

研究の対象は、医療行為の過程で1回限りに使い切られるもの、つまり消耗品の性格を持つ医療材料と、設備として設置をされ、長期間にわたって使用されるものに分けた。第1年目の研究では前者のタイプとして、PTCAバルーン・カテーテル、ステント、ペース・メーカー、人工関節、眼内レンズを取り上げた。第2年目の研究では、設備としての性格を持つCTスキャナーとMRI装置を研究対象とした。

研究の方法は、医療機器の購入主体である病院、診療所及び医師へのヒアリング、医療機器メーカーからのヒアリングに加えて、各年にアンケート調査を実施した。アンケート調査結果は、クロス集計を行い、実態を定性的に把握するとともに、調査結果をサンプルとして計量経済学的な分析を加えた。

購入価格の決定には、経営主体の医療機関の性格が強い影響を与えることが予想されるので、これを開設者主体別に区分して分析を試みた。同時に病院組織内で購入にあたって価格や性能の比較検討を行う恒常的な組織の有無も購入の意思決定に影響すると予想される。これについても、ヒアリングを行うとともに、アンケート調査の項目に加えた。

医療機器の購入においては、卸業者の果たす役割は医薬品の場合よりも複雑である。米国のように、高度の機器を専門的・集中的に利用するというシステムが日本では少ないため、機器の操作や新しい情報の入手などを卸業者に依存せざるをえない。この卸業者の果たす役割・機能が購入価格に与える影響についても、ヒアリングをもとにアンケート調査の項目に加えた。

最後に、本調査研究事業の実施にあたり、ご協力頂いた分担研究者及び研究協力者の方々、また、日本循環器学会、日本整形外科学会、日本眼内レンズ屈折手術学会、日本放射線科専門医会・医会の各関係者には多大な協力を頂いたことに厚く御礼申し上げます次第である。

平成17年3月

学習院大学  
南部 鶴彦

## 研究班組織

主任研究者：	南部 鶴彦	学習院大学経済学部 教授
分担研究者：	上塚 芳郎	東京女子医科大学医学部 医療・病院管理学 助教授
	菅原 琢磨	国際医療福祉大学医療福祉学部 専任講師
	坂巻 弘之	医療経済研究機構 研究部長・主席研究員 (第2・4章)
	山崎 学	医療経済研究機構 主任研究員
	今野 広紀	医療経済研究機構 リサーチレジデント (第4章)
協力研究者：	松田 晋哉	産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 教授
	箭内 博行	財団法人 医療機器センター 専務理事
	樗澤 啓示	医療経済研究機構 研究員
	佐藤 秀則	医療経済研究機構 研究員
	草開 義隆	医療経済研究機構 研究員

— 目 次 —

第1章 調査の背景と目的 .....	1
1. 調査の背景 .....	1
2. 調査の目的 .....	1
3. 調査体制 .....	2
第2章 アンケート調査の概要（平成15年度事業） .....	3
1. 調査の目的 .....	3
2. 調査方法 .....	3
(1) 調査時期 .....	3
(2) 調査地域 .....	3
(3) 調査方法 .....	3
(4) 調査対象 .....	3
(5) 回収状況 .....	4
3. 結果の概要 .....	5
(1) 医療用具・材料の取引規模 .....	5
(2) 共同購入の実施状況 .....	6
(3) 購入価格の状況 .....	8
(4) 医療機関の購入決定プロセス .....	9
(5) 附帯的サービス .....	13
第3章 医療機器購入行動の分析 .....	17
1. 差別価格か流通機構か .....	17
2. 医師の購入行動の分析 .....	18
3. 流通段階での価格形成 .....	22
4. 計測結果 .....	25
(1) 心臓治療用医療用具 .....	28
(2) 人工関節 .....	30
(3) 眼内レンズ .....	30
第4章 アンケート調査の概要（平成16年度事業） .....	33
1. 調査の目的 .....	33
2. 調査方法 .....	33
(1) 調査時期 .....	33
(2) 調査地域 .....	33
(3) 調査方法 .....	33
(4) 調査対象 .....	33
(5) 回収状況 .....	33

3. 結果の概要 .....	34
(1) CT スキャナー・MRI 装置の保有状況・稼働状況 .....	34
(2) CT スキャナー・MRI 装置の導入形態 .....	36
(3) CT スキャナー・MRI 装置の導入時の重視項目 .....	37
(4) CT スキャナー・MRI 装置に対するサポート体制 .....	38
(5) CT スキャナー・MRI 装置の導入価格・維持管理費用 .....	38
第5章 CT スキャナーと MRI 装置の購入行動の分析 .....	41
1. はじめに .....	41
2. 分析の背景 .....	41
3. CT スキャナーと MRI 装置の市場構造 .....	43
4. アンケート調査データによる回帰分析 .....	45
資料編 .....	52

# 厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

## 総合研究報告書

### 医療機器の内外価格差に関する調査研究

(H15－政策－009)

#### 【研究要旨】

主任研究者

学習院大学

南部 鶴彦

医療機器の問題は、内外価格差の問題として日本型流通機構の非効率性との関連で取り沙汰されてきたが、内外価格差は依然として解消されておらず、保険財政を圧迫する一つの要因となっている。そこで、本調査研究は、我が国における医療機器の価格形成要因を探るべく、2カ年の調査研究事業を実施した。平成15年度研究では、医療機器のうち、「治療系機器」を対象として医療機関の流通慣行等についてアンケート調査を行い、医療機器の購入価格等に影響を与える要因等について計量分析を行った。平成16年度研究では、「診断系機器」を対象に同様の調査・分析を行った。これは両者の間に、市場構造や製品特性の違いがあり、購入側である医療機関の行動分析モデルも自ずと異なるためである。本調査研究の結果、複数の医療機関が共同で医療用具を購入するという形態は浸透しておらず、全体の1割程度に過ぎなかったが、共同購入をする医療機関の方が材料価格基準に対する値引率が高くなること、購入に際して価格を重視する医療機関の方が安価で機器を購入していることが明らかとなった。また、開設主体別の値引率・購入価格は、国立病院等では、医療法人等の民間病院に比べて相対的に高い価格（低い値引率）で購入している傾向がみられた。初年度データの分析結果では、無償の付帯サービスとしての「24時間バックアップ体制」や、「関連機器リース」などは医師とメーカー・卸との緊密さを示すものと考えられ、それらはいずれも値引率を引き上げる効果を持っていた。本調査研究の結果から、医療機関における医療機器の購入慣行として、「自院単独での購入」、「製品銘柄の選定への医師の影響力」、メーカー・卸等の「付帯サービス」といった要因が価格引き上げ（値引率抑制）要因であることが明らかとなり、医療機関側が機器の購入に際して、より価格交渉力を持つ必要性が示唆された。

調査対象品目	調査年度	診療報酬上の位置付け
PTCA バルーンカテーテル	平成15年度	特定保険医療材料
ステント		
ペースメーカー		
人工股関節材料		
人工膝関節材料		
眼内レンズ	平成16年度	特定診療報酬算定医療用具
CT スキャナー		
MRI 装置		

## A. 研究目的

医療機器の内外価格差問題は、依然として解消されておらず、保険財政を圧迫する一つの要因となっている。医療機器の開発と技術進歩が、患者健康改善と共に、結果として、医療費削減効果に寄与することに鑑みれば、資源の効率的配分の視点からその費用と便益を詳細に分析する必要がある。本研究では、機器の価格形成について、需要と供給の側面から実証的な研究を行い、非効率性の発生要因とメカニズムを経済分析によって明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

### (1 年目研究)

研究初年度においては、「医療用具・材料の流通慣行に関する実態調査」として、日本循環器学会、日本整形外科学会、日本眼内レンズ屈折手術学会の協力を得て、心臓治療用医療用具については日本循環器学会認定の研修施設及び研修関連施設(1, 163 施設)、整形外科医療用具については日本整形外科学会認定の一般研修施設(2, 248 施設)、眼科医療用具については日本眼内レンズ屈折手術学会員の所属する医療機関(627 施設)に対してアンケート調査を行った。

### (2 年目研究)

2 年目の研究事業においては、「医療用具・材料の流通慣行に関する実態調査」として、日本放射線科専門医会・医会会員の所属する医療機関(1, 756 施設)に対してアンケート調査を行った。

なお、各年度における調査実施に際しては、個人情報保護等が十分図られる調査実施体制を取り、倫理面に留意した。

## C. 研究結果

### (1 年目研究)

医療用具・材料の取引規模については、病床規模に比例して仕入業者数が増える傾向がみられた。平均購入額では、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーの心臓治療用医療用具の購入額が大きく、4 千万円以上であった。

共同購入の実施状況については、医療用具等を複数の病院で共同購入しているという回答は少な

く、ほぼ 9 割前後の医療機関が自院単独で購入していた。価格情報等に関する施設間交流を行っている医療機関は 5 割程度であったが、情報交換を行わない回答者の理由としては、「取引条件が異なり比較できない」「製品機種が異なり比較できない」という回答が多くみられた。

購入価格の状況については、材料価格基準(以下、「基準価格」)が設定されている特定医療保険材料(本調査においては、PTCA バルーンカテーテル、ステント、ペースメーカー、人工股関節、人工膝関節が該当する。)について、その基準価格からの値引率をみると、いずれの医療用具・材料においても値引率が 5% 以下という医療機関が多かった。開設主体別に平均値引率では、国立・公立・公的・社会保険関係団体の医療機関が、医療法人に比べて値引率が小さい傾向がみられた。

医療機関の購入決定プロセスについては、製品機種を選定する際には、95% 以上の医療機関で担当診療科の医師の意見が強く影響していると回答している。類似機能を持つ機種間の価格比較を行ったうえで条件の良い機種を購入しているかどうかについてみると、心臓治療用医療用具では 4 割が価格比較に基づき選定している一方で、人工関節では 3 割に満たないという結果であった。価格比較の実施と値引率との関係をみると、心臓治療用医療用具では、価格比較を行っているほど平均値引率が高いという結果であった。

メーカー、輸入販売業者からの附帯的サービスについては、ペースメーカー、人工股関節・人工膝関節では、「術中の立ち合い」を挙げた医療機関が多かった。また、人工股関節・人工膝関節では、「術前準備」を挙げた医療機関が多かった。ペースメーカーでは、「術後の定期検診」「24 時間のバックアップ体制」が 3 割を超えていた。眼内レンズは、「サポートは一切ない」という回答が 2 割前後と他と比べて多くみられたことが特徴的であった。ペースメーカーの購入実績のある医療機関のうち、手術、術後の定期検診等を業者の立ち合いなしで問題なく実施できるとする医療機関は 34.6% に過ぎず、メーカーによっては問題なく対応できるとする医療機関と合わせても 6 割程度という結果であった。

計量分析では、内外価格差について、理論的分析から説明する一つの要因として、価格弾力性の効果を開設者の区分として取り上げた。アンケート結果について、重回帰分析を行った。

心臓治療用医療用具と人工関節材料について、基準価格に対する値引率を被説明変数として推定を行った結果、この医療用具グループでは、開設者の区分が値引率について影響を与えることが明らかとなった。眼内レンズは材料価格基準が存在しないため、購入価格の平均値を用いて推定を行ったが、計測結果はある程度その予想に適合的なものとなった。

## (2年目研究)

CT スキャナー・MRI 装置の導入については、多くの医療機関が「卸業者・販売代理店から購入」(CT: 57.5%, MRI: 46.9%) による導入を図っており、その理由は「償却期限がきたこと」や「臨床上の理由」によることが主であった。

購入の機種選定にあたり「最も強く意見が反映された」のは、「放射線科の医師」、「病院長・理事長」、「診療放射線技師」の順で回答が多かった。

「導入にあたって重視した点」をみると、両機器とも多くの医療機関が「性能・操作性」を第一に挙げており、「本体価格」と「サポート体制」がそれに続く重視項目であった。

サポート体制については、CT スキャナーについては41.9%が、MRI 装置は36.4%が「年間フルサポート契約」を受けていた。

購入価格については、回答数が104件と十分に得ることはできなかったが、回答された価格の平均値は、CTスキャナーで8,700万円、MRI装置で1億200万円との結果であった。

計量分析では、CT スキャナー・MRI 装置の購入価格の決定要因をアンケート調査のデータによって解析した。推計方法は重回帰分析である。

CT スキャナー・MRI 装置の本体購入価格については、本体購入価格を被説明変数とすると、CT スキャナーでは「国立」「公立」「公的」「医育機関」である医療機関が、「医療法人」医療機関よりも高く購入していることがわかった。MRI 装置では、「医育機関」である医療機関は「医療法人」医療機関よりも約1億8,000万円高く購入している結果となった。

機器導入にける価格の重視の度合いについては、CT スキャナー・MRI 装置共に、本体価格に対して、マイナスで有意な結果を得た。価格を重視する医療機関は、CT スキャナーで約4,900万円、MRI 装置で7,900万円安く購入している結果となった。

MRI 装置の本体価格に対する病床数については、

本体価格に対して、病床数がプラス、機器の使用件数がマイナスの効果であった。

CT スキャナー・MRI 装置のリース料については、共にリース契約により導入する際に「価格を最も重視する」医療機関は年間経費を引き下げている結果となった。他方で、「機器の購入に際して最も強く意見の反映された者」が、「放射線科医師」や「診療放射線技師」といった専門家であるか否かの識別をさせる「専門医ダミー」については、共に符号が逆である。すなわち、CT スキャナーについては、マイナスで有意の効果を持っているが、MRI 装置ではプラスで有意ではなかった。

## D. 考察

調査対象の機器については、いずれも「自院単独」で医療機器を購入する医療機関が多く、価格に関する情報交換を行う医療機関はいまだ5割に留まっている。しかし、平成9年に実施された類似研究と対比すれば、医療機関側の価格に対する意識は高まっていると思われ、意識の高い医療機関ほど安価で機器を購入できている結果は重要である。

その一方で、「機種選定に最も強く意見が反映される部局」依然として担当科医師である医療機関が多く、このことが組織としての価格交渉力を高める結果になっているかは疑問である。

最後に、推定された回帰式の定数が大きい結果となったことについては、CT スキャナーとMRI 装置の相対価格に対する目安と解釈できる。定数項は、その他の変数がすべてゼロであるときのCT スキャナー・MRI 装置の価格水準を示すが、CT スキャナーが約5,160万円、MRI 装置が約1億2,000万円との結果となった。

## E. 結論

本調査研究の結果から、医療機関における医療機器の購入慣行として、「自院単独での購入」、「製品銘柄の選定への医師の影響力」、メーカー・卸等の「附帯的サービス」、「非医療法人医療機関」といった要因が価格引き上げ(値引率抑制)要因であることが明らかとなり、医療機関側が機器の購入に際して、より価格交渉力を持つ必要性が示唆された。また、本調査での対象機器の市場特性に鑑みれば、内外価格差については、国内市場での



有力な競争的国内企業の存在が価格差解消の一要因になるものと思われる。

#### F. 研究発表

なし。

#### G. 報告書の構成と研究実施年度

第1章:調査の背景と目的(平成15・16年度)

第2章:アンケート調査の概要(平成15年度)

第3章:医療機器購入行動の分析(平成15年度)

第4章:アンケート調査の概要(平成16年度)

第5章:CTスキャナー・MRI装置の購入行動の分析  
(平成16年度)

## 第1章 調査の背景と目的

### 1. 調査の背景

医療機器の問題は、平成8、9年頃から内外価格差の問題として最初とりあげられた。それは当時重視された日本型流通機構の非効率性との関連があったからである。しかし問題はそれにとどまらない。内外価格差は現在も依然として解消されておらず、保険財政を圧迫する一つの要因となっている。それと同時に、医療機器の開発と技術進歩は、患者の苦痛を和らげ新しい生活環境を提供するとともに、医療費を最終的には削減する効果も持ちうる。すなわち、医療機器自体は、とりわけ高齢化の進展する日本社会にあっては、その費用と便益を資源の有効な配分という視点から詳細に分析する必要がある。

### 2. 調査の目的

本研究の第一の目的は機器の価格形成について、需要と供給の側面から実証的な研究を行い、もし非効率性があるとしたらどこでそれが発生しているか、そしてそれはどのようなメカニズムに依存するものかを、経済分析によって明らかにすることである。しかし他方では、製品の価格はそれを開発提供する事業者にとってのインセンティブとしての機能を有する。もし十分に価格が高くなければインセンティブは低下し、究極的には患者の健康に貢献する医療機器の供給が不十分であったり、登場が遅れたりする。経済分析はこの観点を含めてダイナミックな効率性を考慮に入れる必要がある。

また、長期的観点に立つとき今一つ重要なのは、機器が治療の現場で総医療費を削減する可能性である。もしこの可能性があれば効率的な医療機器産業の発展は社会的に必要であり、政策的に促進する必要がある。

本研究では、まず機器の流通の実態を最新のデータベースを構築することで分析し、内外価格差の根源となる要因はどこにあるかを明らかにするとともに、その価格差の存在原因のみならず、それらがどれだけ価格を引き上げるのかについて、計量経済学に基づき分析を行った。

なお、本研究は厚生労働科学研究費補助金を財源とし、研究期間は平成15年度及び16年度の2カ年である。第1年目の研究では、医療機器のうち非設備的なもの、治療系機器を対象とし、第2年目は設備的な性格が強く、繰り返し使用される性格の強い診断系機器を取り上げた。これは両者の間に市場構造や製品特性の違いがあり、分析のモデルも自ら異なるからである。

### 3. 調査体制

主任研究者：	南部 鶴彦	学習院大学経済学部 教授
分担研究者：	上塚 芳郎	東京女子医科大学医学部 医療・病院管理学 助教授
	菅原 琢磨	国際医療福祉大学医療福祉学部 専任講師
	坂巻 弘之	医療経済研究機構 研究部長・主席研究員
	山崎 学	医療経済研究機構 主任研究員
	今野 広紀	医療経済研究機構 リサーチレジデント（平成16年度のみ）
協力研究者：	松田 晋哉	産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 教授
	箭内 博行	財団法人 医療機器センター 専務理事

## 第2章 アンケート調査の概要（平成15年度事業）

### 1. 調査の目的

平成15年度実施した「医療用具・材料の流通慣行に関する実態調査」（以下「本調査」という。）では、国内における医療機器の流通慣行の実態把握を主たる目的とし、医療機関に対してアンケート調査を行った。本調査では、内外価格差を指摘されているペースメーカ等の非設備的な治療用医療用具・材料のうち、①技術料とは別に算定できる「特定保険医療材料」、②技術料に包括化されて評価される「特定診療報酬算定医療用具」の2つの特徴をふまえて、下表の6品目を調査対象とした。

診療報酬上の位置づけ	調査対象品目
特定保険医療材料	経皮的冠動脈形成術用（PTCA）バルーンカテーテル 冠動脈用ステントセット ペースメーカ 人工股関節用材料 人工膝関節用材料
特定診療報酬算定医療用具	眼内レンズ※

※眼内レンズは、眼内レンズ挿入術の技術料に含まれる。また、本調査では、その機能面から「フォールダブル」「ワンピース」「スリーピース」の別に把握した。

### 2. 調査方法

#### (1) 調査時期

平成15年11月～12月

#### (2) 調査地域

全国

#### (3) 調査方法

アンケートの郵送配布・郵送回収

#### (4) 調査対象

心臓治療用医療用具（PTCAバルーンカテーテル・冠動脈用ステントセット・ペースメーカ）

：日本循環器学会認定の研修施設及び研修関連施設 1,163施設（病院）

整形外科医療用具（人工股関節用材料・人工膝関節用材料）

：日本整形外科学会認定の一般研修施設 2,248施設（病院）

眼科医療用具（眼内レンズ）

：日本眼内レンズ屈折手術学会員の所属する医療機関 627施設（病院・診療所）

(5) 回収状況

心臓治療用医療用具	152 施設 (有効回答率 13.1%)
	PTCA バルーンカテーテル 146 施設
	冠動脈用ステントセット 144 施設
	ペースメーカー 152 施設
整形外科医療用具	318 施設 (有効回答率 14.1%)
	人工股関節用材料 314 施設
	人工膝関節用材料 297 施設
眼科医療用具	55 施設 (有効回答率 8.8%)
	フォールダブル 43 施設
	ワンピース 40 施設
	スリーピース 22 施設

### 3. 結果の概要

#### (1) 医療用具・材料の取引規模

医療用具・材料は、病床規模に比例して仕入業者数が多くなる傾向がみられた(図表 2-1)。そのため、1社あたりの購入額についても病床規模による差異はそれほど大きくなかった。

図表 2-1 1病院あたりの全ての医療用具・材料に係る仕入業者数・年間購入総額  
—PTCAバルーンカテーテルの購入実績のある医療機関についての結果—

	回答数	仕入業者数	年間購入総額 (百万円)	1社あたり 年間購入額 (百万円)
19床以下	—	—	—	—
20—99床	2	25.5	212.5	8.3
100—299床	25	24.4	365.8	15.0
300—499床	49	26.4	796.1	30.2
500床以上	45	46.1	2,011.2	43.7

各医療用具・材料ごとに、購入実績のある平均購入額をみると(図表 2-2)、PTCAバルーンカテーテルやステント、ペースメーカーの心臓治療用医療用具の購入額が大きく、4千万円以上であった。また、PTCAバルーンカテーテルは使用メーカー数、使用銘柄数において他の医療用具よりもかなり多かった。

図表 2-2 1病院あたりの医療用具・材料別取引規模

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節	眼内レンズ		
						フォー ル ダ ブ ル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ス ピ ー ス
年間購入総額(百万円)	47.7	45.1	52.9	23.7	14.6	12.7	4.4	4.1
使用メーカー数	7.3	3.8	3.6	2.7	2.2	2.6	2.3	1.8
使用銘柄数	16.8	8.9	8.0	8.6	6.1	3.6	3.1	2.4
仕入業者数	2.3	1.8	2.5	1.7	1.8	2.2	1.9	1.5

(2) 共同購入の実施状況

共同購入をしている医療機関は少なく、全ての医療用具・材料について、ほぼ9割前後の医療機関が自院単独で購入していた（図表2-3）。

図表 2-3 共同購入の実施状況

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー メー スカ	人工股関節	人工膝関節	眼内レンズ		
						フォー ダ ブル	ワ ン ビ ー ス	ス リ ー ス
自院単独で購入	88.4%	88.2%	90.1%	92.4%	91.9%	93.0%	97.5%	95.5%
同一法人内の複数病院が共同で購入	8.2%	8.3%	7.9%	5.4%	5.7%	2.3%	2.5%	4.5%
別法人の複数病院が共同で購入	3.4%	3.5%	2.0%	2.2%	2.4%	4.7%	—	—

例えば、ペースメーカーの購入実績のある医療機関の共同購入を実施しない理由について回答医療機関の病床規模別にみると（図表2-4）、規模が大きくなるほど「在庫管理が困難」「全く考えたことがない」との理由を挙げる医療機関が多くなっていったが、「附帯的サービスが享受できなくなる」との回答が少なくなっていた。

図表 2-4 共同購入が困難な理由（ペースメーカーの購入実績のある医療機関）

	他病院と調整 することが 困難	在庫管理が 困難	附帯的サー ビスが享受でき なくなる	価格引下げ 効果が得られ ない	そ の 他	全く考えた ことがない
19 床以下	—	—	—	—	—	—
20—99 床	80.0%	20.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%
100—299 床	70.0%	20.0%	13.3%	0.0%	16.7%	13.3%
300—499 床	70.2%	29.8%	12.8%	10.6%	6.4%	17.0%
500 床以上	63.3%	26.5%	6.1%	12.2%	12.2%	22.4%
合 計	67.9%	26.0%	9.9%	9.9%	10.7%	17.6%

また、共同購入のような組織的取組みを必要とするものに対し、比較的容易に実施できると考えられる価格情報等に関する施設間交流を行っている医療機関は5割程度であった(図表2-5)。人工股関節や人工膝関節については3割弱の医療機関しか情報交換を行っていなかった。ただし、開設主体別にみると、特に国立病院において情報交換が進んでいた。

図表 2-5 購入価格等の情報交換の状況

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー ス メー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダブル	ワ ン ピ ース	スリ ー ピ ース
行っている	45.2%	45.1%	43.4%	25.8%	26.6%	43.0%	40.0%	31.8%
国 立	75.0%	75.0%	81.3%	60.9%	61.9%	—	—	—
公 立	37.2%	36.6%	34.8%	22.0%	23.3%	—	—	—
公 的	42.1%	42.1%	36.8%	38.7%	34.4%	—	—	—
社会保険関係団体	44.4%	44.4%	44.4%	53.8%	53.8%	—	—	—
医療法人	51.5%	51.5%	48.6%	17.3%	19.1%	—	—	—
個 人	—	0.0%	0.0%	12.5%	14.3%	—	—	—
そ の 他	36.0%	36.0%	34.6%	21.4%	21.4%	—	—	—

また、情報交換を行わない理由としては、「取引条件が異なり比較できない」「製品機種が異なり比較できない」という回答が多くみられた(図表2-6)。

図表 2-6 情報交換を行わない理由

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー ス メー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダブル	ワ ン ピ ース	スリ ー ピ ース
事務量増加に見合ったメリット無し	14.5%	14.7%	14.6%	14.2%	14.4%	4.5%	4.5%	7.7%
他院より良い条件で取引している	14.5%	13.3%	13.4%	4.4%	4.3%	13.6%	13.6%	15.4%
取引条件が異なり比較できない	48.7%	49.3%	45.1%	45.3%	44.5%	45.5%	45.5%	38.5%
製品機種が異なり比較できない	34.2%	33.3%	32.9%	39.1%	39.2%	22.7%	22.7%	15.4%
応じてくれる病院がない	7.9%	8.0%	7.3%	8.4%	9.1%	4.5%	4.5%	7.7%
仕入業者との信頼関係を保つため	14.5%	14.7%	17.1%	15.1%	14.4%	13.6%	13.6%	7.7%
全く考えたことがない	17.1%	16.0%	17.1%	24.0%	23.4%	31.8%	31.8%	30.8%
その他	3.9%	4.0%	3.7%	9.3%	8.6%	—	—	—



### (3) 購入価格の状況

材料価格基準（以下「基準価格」という）が設定されている特定医療保険材料（本調査においては、PTCA バルーンカテーテル、ステント、ペースメーカー、人工股関節、人工膝関節が該当する。）について、その基準価格からの値引率をみると（図表 2-7）、いずれの医療用具・材料においても値引率が 5%以下という医療機関が多かった。ただし、PTCA バルーンカテーテルは、他の医療用具・材料に比べて、値引率が 16%以上の回答をした医療機関も多くみられた。

図表 2-7 基準価格からの値引率の状況

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節
5 % 以 下	30.1%	34.7%	28.2%	36.7%	38.4%
6 - 1 0 %	15.4%	23.1%	19.8%	26.2%	27.8%
1 1 - 1 5 %	2.4%	26.4%	23.7%	19.5%	18.6%
1 6 - 2 0 %	22.0%	5.0%	10.7%	7.0%	5.1%
2 1 - 3 0 %	14.6%	2.5%	12.2%	2.7%	2.1%
3 1 % 以 上	8.9%	0.8%	3.1%	0.4%	8.0%
平 均	16.8%	11.9%	16.5%	11.8%	11.2%

また、開設主体別に平均値引率をみると（図表 2-8）、国立・公立・公的・社会保険関係団体の医療機関が、医療法人に比べて値引率が小さい傾向がみられた。特に国立病院は全ての医療用具・材料において平均値引率が最も小さくなっていた。

図表 2-8 開設主体別にみた基準価格からの平均値引率の状況

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節
国 立	9.0%	8.0%	10.1%	8.0%	7.2%
公 立	14.6%	10.0%	14.8%	10.5%	10.3%
公 的	17.6%	11.1%	17.1%	12.8%	11.3%
社会保険関係団体	10.6%	10.7%	11.9%	13.4%	11.0%
医療法人	21.8%	14.7%	22.7%	13.1%	12.2%
個 人	20.0%	10.0%	10.0%	16.8%	16.3%
そ の 他	19.1%	14.3%	16.0%	11.9%	12.1%

#### (4) 医療機関の購入決定プロセス

医療用具・材料の購入選定組織は、病床規模が大きいほど設置されている割合が高かった（図表 2-9）。

図表 2-9 医療用具・材料の購入選定組織の設置状況

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー ス メー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダブル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ス
19 床 以下	—	—	—	—	—	0.0%	0.0%	0.0%
20 - 99 床	20.0%	20.0%	20.0%	5.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%
100 - 299 床	63.0%	61.5%	62.5%	44.4%	46.6%	66.7%	50.0%	0.0%
300 - 499 床	57.4%	56.6%	58.2%	56.6%	54.9%	20.0%	20.0%	50.0%
500 床 以上	88.5%	88.5%	88.5%	86.0%	85.7%	77.8%	75.0%	85.7%

製品機種（銘柄）を選定する際に担当診療科の医師以外の意見が反映される比率をみると（図表 2-10）、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーの心臓治療用医療用具は、他の医療用具と比べて事務部門の意見が反映される比率が高くなっていた。また、眼内レンズについては、回答医療機関に診療所が多く含まれているため、「病院長」との回答が多くみられた。

図表 2-10 購入機種（銘柄）の選定に関する実質的な影響力の所在

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペー ス メー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダブル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ス
病院長	9.6%	9.7%	9.2%	13.7%	12.5%	51.2%	47.5%	31.8%
担当診療科の医師	98.6%	98.6%	98.7%	97.5%	96.6%	62.8%	60.0%	63.6%
担当診療科以外の医師	5.5%	5.6%	4.6%	1.9%	1.7%	—	—	—
事務部門	15.8%	16.0%	15.8%	8.6%	8.8%	7.0%	7.5%	9.1%
薬剤部門	1.4%	1.4%	1.3%	0.3%	—	—	—	—
看護部門	4.1%	4.2%	3.9%	2.2%	2.0%	—	—	—
その他の部門	6.2%	6.3%	6.6%	1.0%	0.7%	—	—	—

製品機種（銘柄）を購入する際、類似機能をもつ機種（銘柄）間の価格比較を行ったうえで条件の良い機種（銘柄）を購入しているかどうかについてみると（図表 2-11）、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーの心臓治療用医療用具では 4 割を超える医療機関が価格比較に基づき機種（銘柄）を選定していた。一方、人工股関節及び人工膝関節は価格比較に基づき機種（銘柄）を選定している医療機関は 3 割に満たないという結果であった。また、眼内レンズについてみると、機能として新しいフォールダブルよりも、より旧式であるワンピース・スリーピースの方が価格比較に基づき機種（銘柄）が選定されていることがわかった。

機種（銘柄）の価格比較を行わない理由としては、いずれの医療用具・材料においても「価格交渉前に機種が決定されている」との回答が最も多いが、特に人工股関節・人工膝関節でその割合が高かった（図表 2-12）。

また、類似機能機種（銘柄）間の価格比較の実施状況別に基準価格からの平均値引率をみると（図表 2-13）、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーでは、価格比較を行っているほど平均値引率が高いという結果になった。

図表 2-11 価格比較に基づいた機種を選定

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダ ブ ル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ピ ー ス
価格比較に基づき機種選定している	43.8%	42.4%	42.1%	28.0%	28.3%	27.9%	45.0%	36.4%
価格比較の結果が機種選定に反映されない	32.2%	32.6%	34.2%	30.3%	29.3%	41.9%	32.5%	27.3%
ほとんど比較していない	24.0%	25.0%	23.7%	41.4%	40.4%	30.2%	22.5%	31.8%

図表 2-12 価格比較を行わない理由

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フォール ダ ブ ル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ピ ー ス
価格交渉前に機種が決定されている	57.1%	55.6%	66.7%	70.0%	73.3%	46.2%	44.4%	28.6%
どの機種も値引率がほとんど変わらない	17.1%	16.7%	13.9%	9.2%	9.2%	7.7%	11.1%	14.3%
事務量の増加に見合ったメリットがない	11.4%	11.1%	8.3%	6.2%	6.7%	15.4%	22.2%	28.6%
その他	17.1%	19.4%	13.9%	22.3%	19.2%	30.8%	22.2%	28.6%

図表 2-13 価格比較の実施状況別にみた平均値引率

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節
価格比較に基づき機種選定している	20.0%	13.3%	18.2%	11.7%	11.7%
価格比較の結果が機種選定に反映されない	15.0%	11.5%	16.7%	12.5%	12.0%
ほとんど比較していない	12.9%	9.9%	12.8%	11.3%	10.1%

同一の製品機種（銘柄）について、複数の仕入業者間で価格比較を行ったうえで購入しているかどうかについてみると（図表 2-14）、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーでは 5 割程度の医療機関が価格比較に基づき業者を選定していた。一方、人工股関節及び人工膝関節は 36%程度であり、眼内レンズは 2 割前後であった。

図表 2-14 価格比較に基づいた仕入業者の選定

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フ ォ ー ル ダ ブ ル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ピ ー ス
価格比較に基づき業者選定している	53.4%	52.1%	50.0%	36.6%	36.0%	27.9%	27.5%	18.2%
価格比較の結果が業者選定に反映されない	13.0%	13.2%	13.8%	15.3%	16.2%	16.3%	12.5%	22.7%
(複数の仕入業者はいるが) 比較していない	12.3%	13.2%	10.5%	23.6%	22.6%	18.6%	20.0%	13.6%
(複数の仕入業者がいないので) 比較できない	19.9%	20.1%	23.0%	22.6%	21.9%	27.9%	25.0%	27.3%

仕入業者間での価格比較を行わない理由としては、概ねどの医療用具・材料においても「価格交渉前に仕入業者が決まっている」との回答が最も多かった（図表 2-15）。ただし、PTCA バルーンカテーテルやステント、ペースメーカーでは「他の業者は取引に消極的である」との回答が次いで多い一方、人工股関節・人工膝関節では「メーカーの指定業者の条件が最も良い」との回答が多くみられた。

図表 2-15 価格比較に基づいた仕入業者の選定を行わない理由

	P T C A バルーン カテーテル	ステント	ペ ー ス メ ー カ	人工股関節	人工膝関節	眼 内 レ ン ズ		
						フ ォ ー ル ダ ブ ル	ワ ン ピ ー ス	ス リ ー ピ ー ス
事務量の増加に見合ったメリットがない	16.7%	15.8%	12.5%	9.5%	9.0%	25.0%	—	—
値引率が仕入業者間でほぼ変わらない	5.6%	5.3%	—	18.9%	17.9%	37.5%	37.5%	33.3%
他の業者は取引に消極的である	38.9%	36.8%	31.3%	13.5%	14.9%	—	—	—
メーカーの指定業者の条件が最も良い	22.2%	26.3%	31.3%	33.8%	29.9%	—	12.5%	—
他の業者が扱っていない	5.6%	5.3%	6.3%	9.5%	10.4%	—	—	—
価格交渉前に仕入業者が決まっている	50.0%	47.4%	50.0%	36.5%	40.3%	37.5%	25.0%	33.3%
その他	5.6%	5.3%	—	17.6%	16.4%	12.5%	25.0%	33.3%