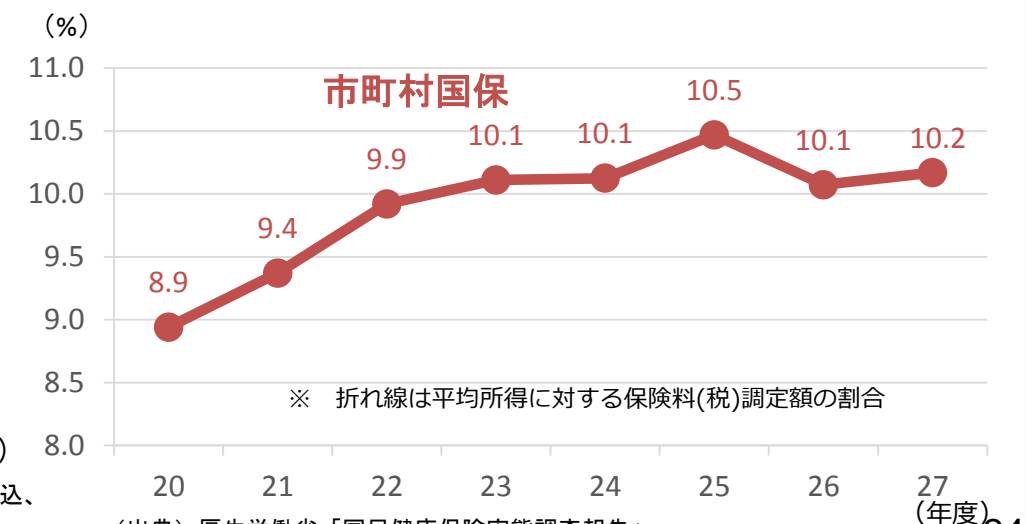
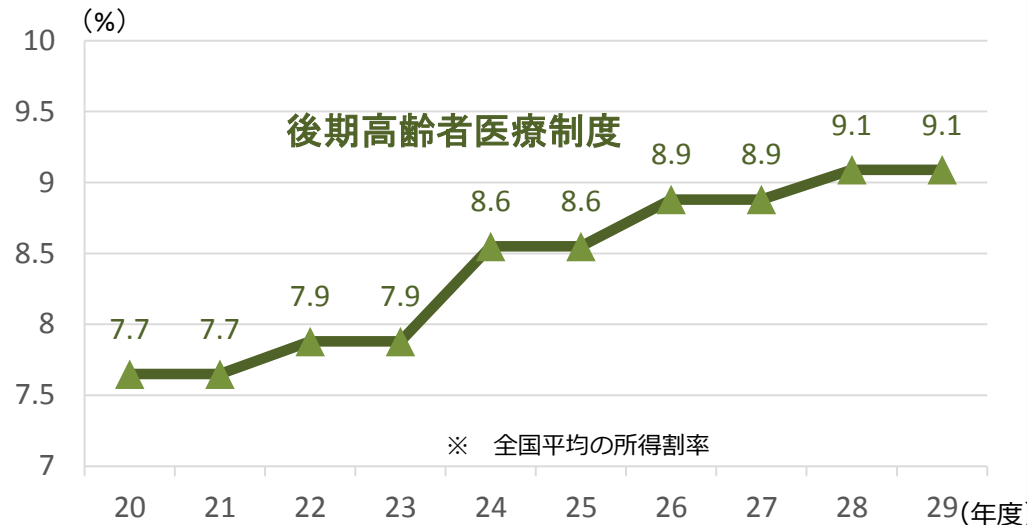
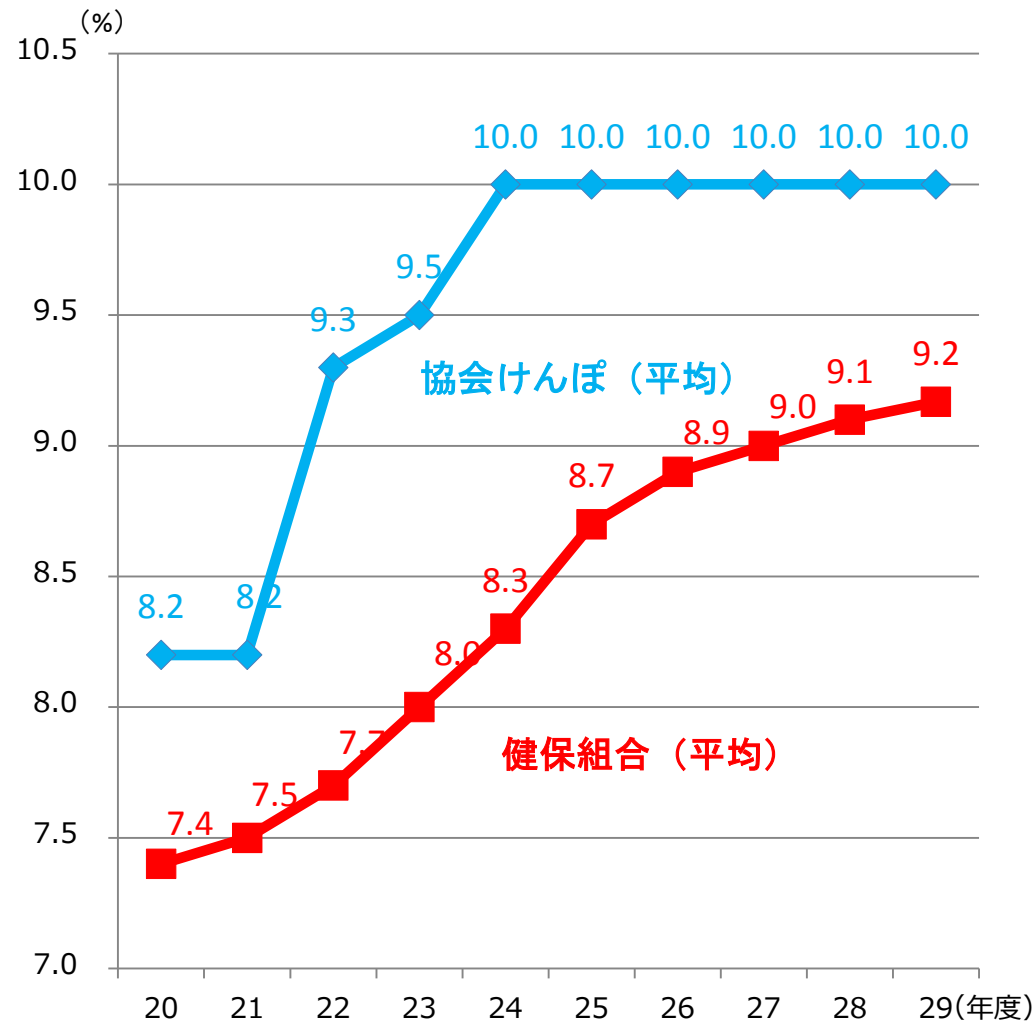


# 各医療制度における保険料率の推移

- 近年、医療費の増加等に伴い、協会けんぽ、健保組合ともに保険料率を引き上げている。協会けんぽに対しては、平成22年度から国庫補助率の引き上げ（13.0%→16.4%）も行われている。
- 国保においても、一人当たり保険料額は増加してきており、平成26、27年度においては消費税収による公費の拡充による保険料負担の軽減が行われてきた。



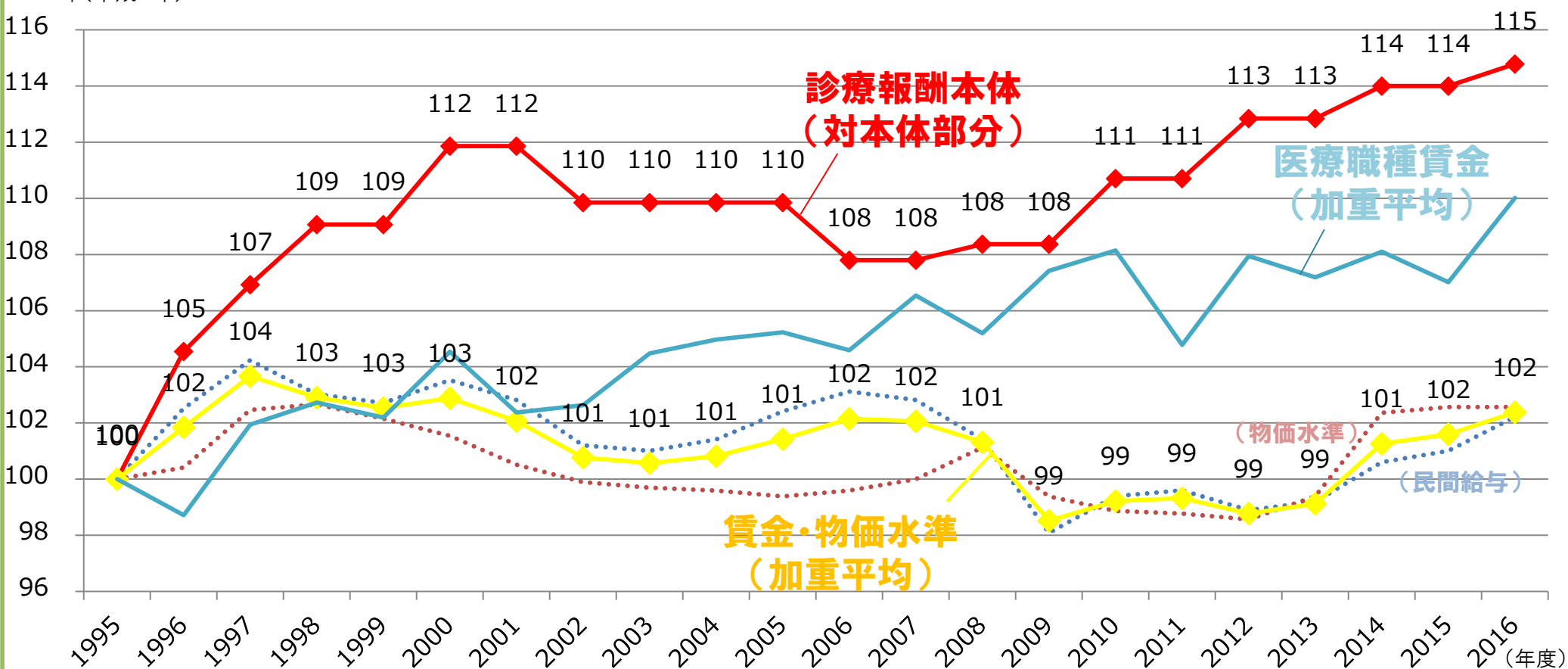
※ 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、12年度～26年度は決算、27年度は決算見込、28年度は予算、29年度は予算早期集計による。

（出典）厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

# 診療報酬本体と賃金・物価の動向

- 我が国がデフレを経験した1990年代後半以降、賃金や物価水準がデフレにより上昇せず、リーマンショック後などは急激に落ち込むこともあったが、医療機関の人件費や物件費を賄う診療報酬（本体）の水準については、改定（人為的な価格増）により、概ね上昇を続けてきた。
- この結果、診療報酬本体の水準は、賃金や物価の水準と比べて、高い水準となっており、国民負担の抑制や制度の持続可能性の観点から、診療報酬本体のマイナス改定により、これを是正していく必要がある。

1995年(平成7年)=100



※ 診療報酬本体(対本体部分)は、薬剤費等を除く医療費(一部公表資料に基づく推計値)に対する改定率に換算したものを指数化することで、各年度の改定による本体部分の単価の伸びを示したもの。

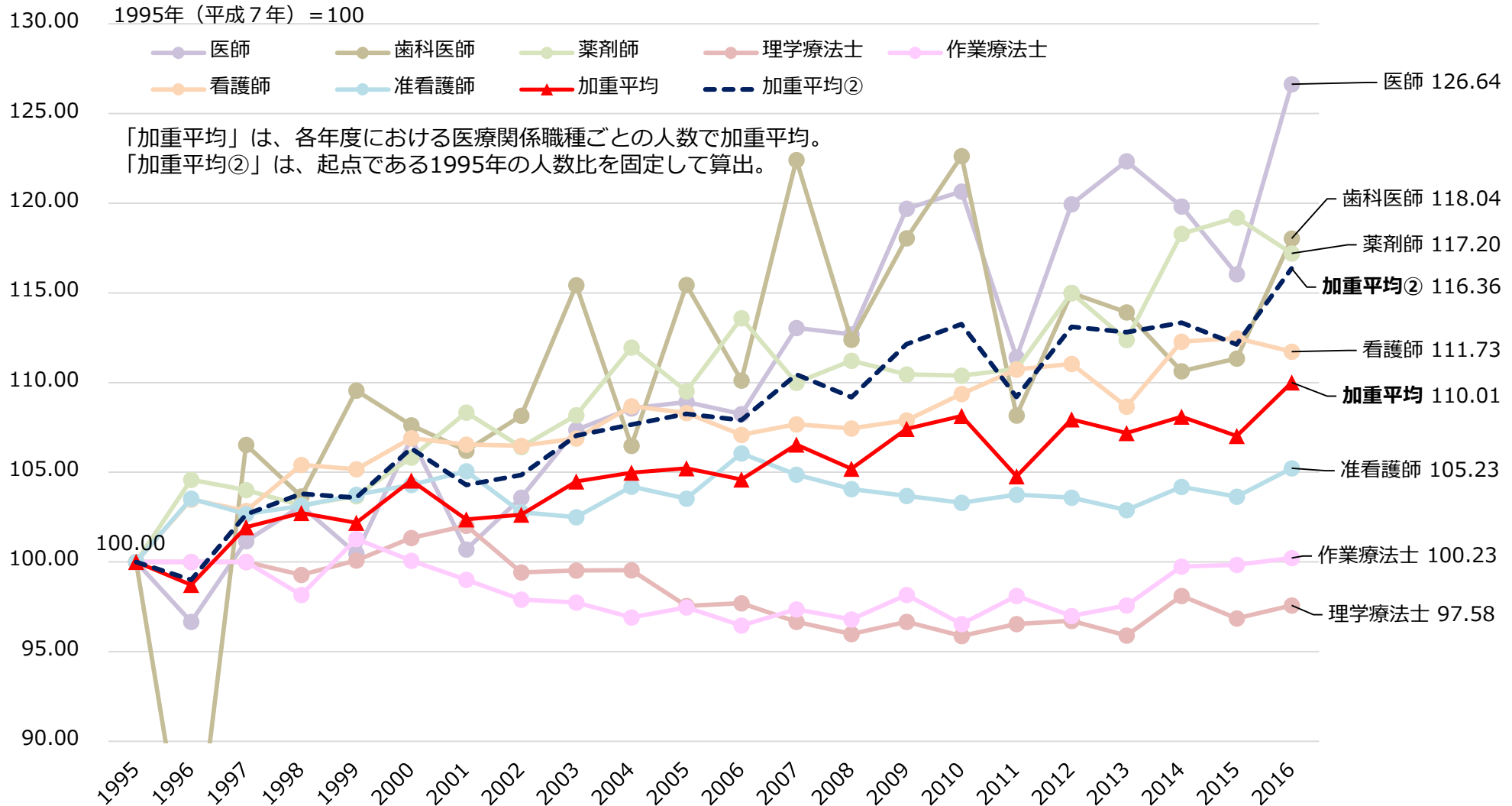
※ 医療職種賃金(加重平均)は、各年の職種別の給与(決まって支給する給与額)について、各年の職種別医療従事者数より加重平均し、指数化したもの。なお、理学療法士・作業療法士の平成7～8年の給与額、各職種の平成26年度の従事者数は直近年からの推計値。

※ 「賃金・物価水準」は、医療機関の費用構造における人件費と物件費の比率により、賃金及び物価指数を加重平均したもの。

(出典) 厚生労働省発表の診療報酬改定率、厚生労働省「毎月勤労統計調査」賃金指数(現金給与総額、事業所規模30人以上)、総務省統計局「消費者物価指数年報」による。

# (参考2)主な医療関係職種の給与水準

- 主な医療関係職種の給与水準は、加重平均でみて、上昇トレンドを続けてきた。
- 医療関係職種の中でも、特に、医師・歯科医師・薬剤師などの給与水準の伸びが大きい。



(出典) 人事院「民間給与の実態 職種別民間給与実態調査の結果」、厚生労働省「病院報告」、「医療施設調査」、「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「衛生行政報告例」

(※) 1995年(平成7年度) = 100とする。

(※) 各年の職種別の給与(決まって支給する給与額)について、各年の職種別医療従事者数より加重平均し、指数化したもの。なお、理学療法士・作業療法士の平成7~8年の給与額、各職種の平成26年度の従事者数は直近年からの推計値。

(※) 加重平均②は各年度の従事者数がすべての年度で平成7年度の時点の従事者数であると仮定した場合の職種別給与額の加重平均。

# 医療

1. 改革工程表の着実な実施
2. 薬価制度の抜本改革
3. 30年度診療報酬改定
  - (1) 改定率の考え方
  - (2) 調剤報酬の改革
4. 医療・介護提供体制

# 調剤医療費を巡る現状

○ 医薬分業の進展による処方せん枚数の増加のみならず、処方せん1枚当たりの単価の増加により、調剤医療費のうち、薬剤料等を除いた技術料部分の伸びは、入院医療費や外来医療費と比較して大きいものとなっている。

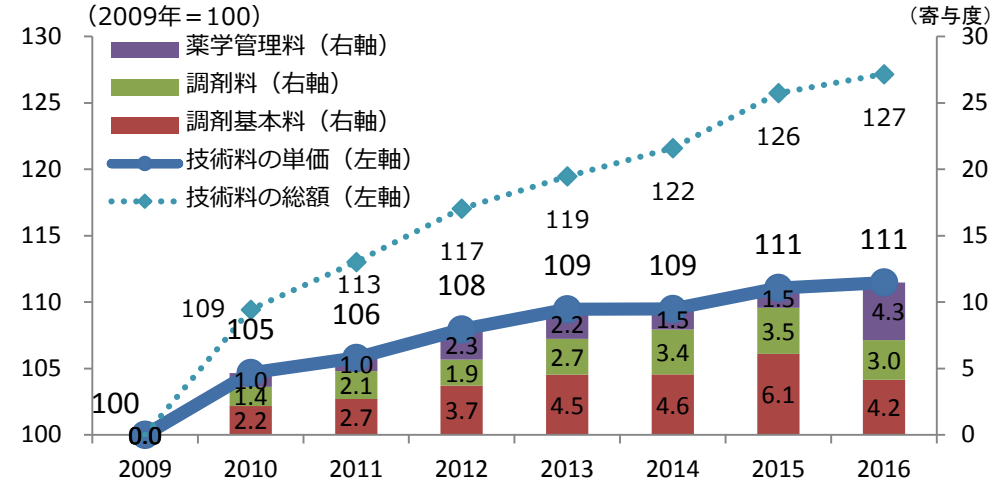
### 調剤医療費の推移（内訳は推計値）

（単位：兆円）

|               | 調剤医療費      |            |             |             |             |            |
|---------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|
|               | 調剤医療費      | 技術料        | 調剤技術料       |             | 薬学管理料       | 薬剤料        |
|               |            |            | 調剤基本料       | 調剤料         |             |            |
| 2006年度        | 4.7        | 1.3        | 0.35        | 0.74        | 0.26        | 3.4        |
| 2008年度        | 5.4        | 1.5        | 0.38        | 0.83        | 0.26        | 4.0        |
| 2010年度        | 6.1        | 1.6        | 0.43        | 0.92        | 0.30        | 4.4        |
| 2012年度        | 6.6        | 1.8        | 0.48        | 0.95        | 0.33        | 4.9        |
| 2014年度        | 7.2        | 1.8        | 0.49        | 1.00        | 0.33        | 5.4        |
| <b>2016年度</b> | <b>7.5</b> | <b>1.9</b> | <b>0.48</b> | <b>1.01</b> | <b>0.38</b> | <b>5.6</b> |

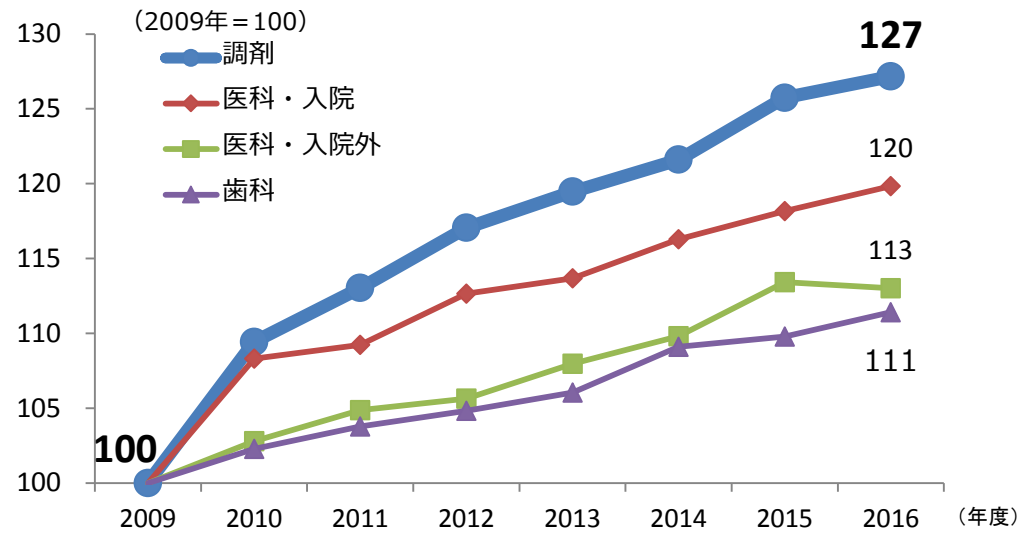
（出所）厚生労働省「概算医療費データベース」、「社会医療診療行為別調査」より作成

### 処方せん1枚当たりの技術料（単価）の伸びとその要因



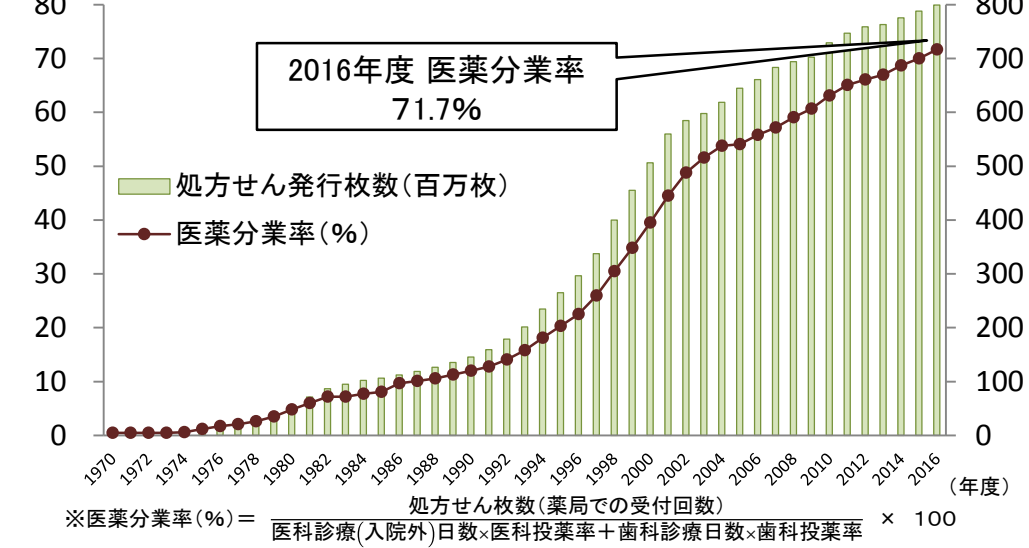
（出所）厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向～平成28年度版～」より作成

### 診療種類別の技術料の伸び（医科・歯科は推計値）



（出所）厚生労働省「平成28年度医療費の動向」、「調剤医療費（電算処理分）の動向～平成28年度版～」、「社会医療診療行為別調査」より作成

### 医薬分業率の年次推移



（出所）日本薬剤師会「医薬分業進捗状況（保険調剤の動向）」より作成