

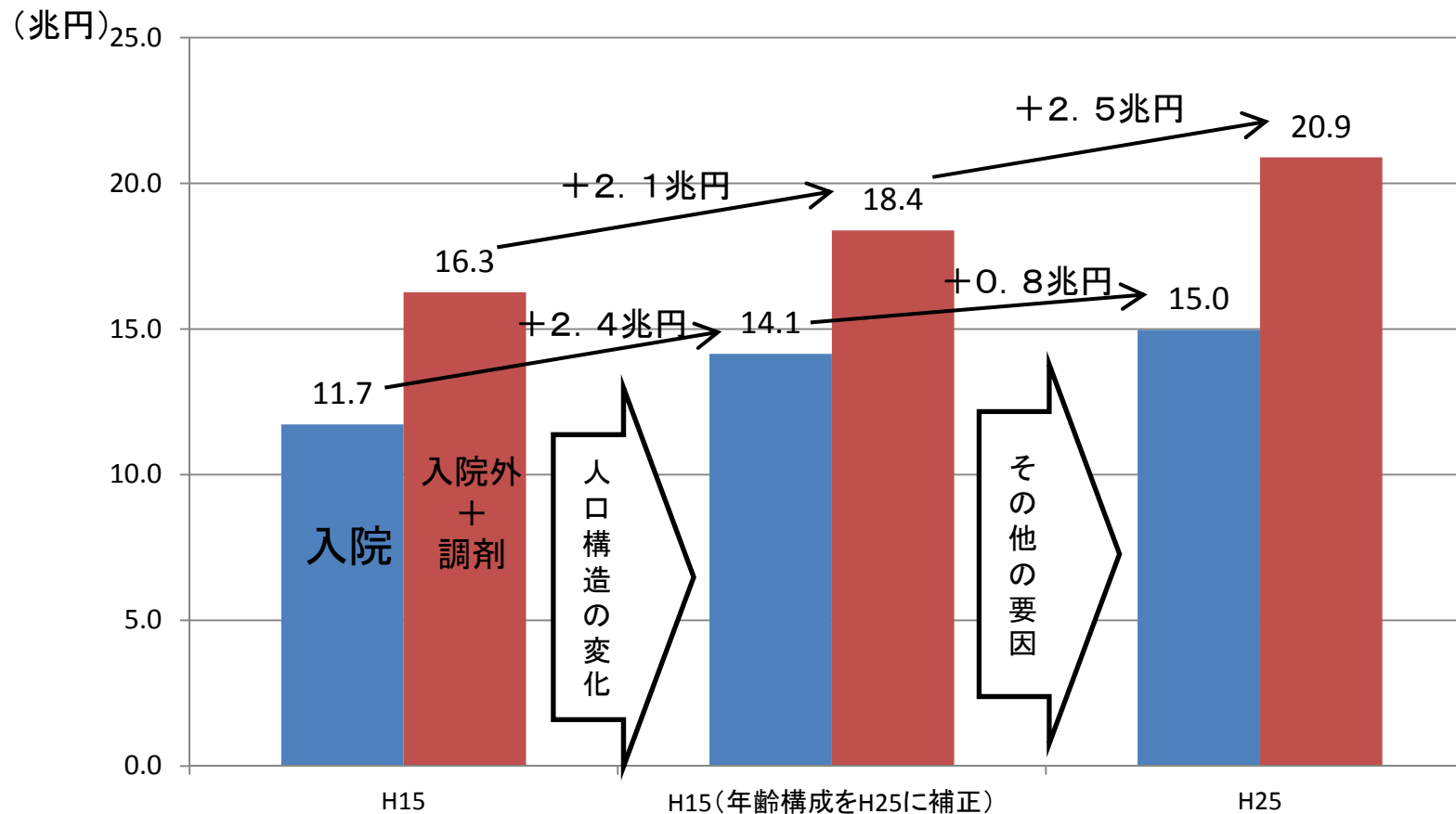
# 医療費の伸びの構造について

平成28年4月8日  
厚生労働省保険局

## 医療費の要因別伸びの動向 ①診療種別の高齢化の影響

診療種別に、医療費の伸びに占める人口構造の変化による影響を見ると、入院は伸びの多くが高齢化によって説明できるのに対し、外来については人口構造の変化による影響はそれ以外の影響よりも小さくなっている。

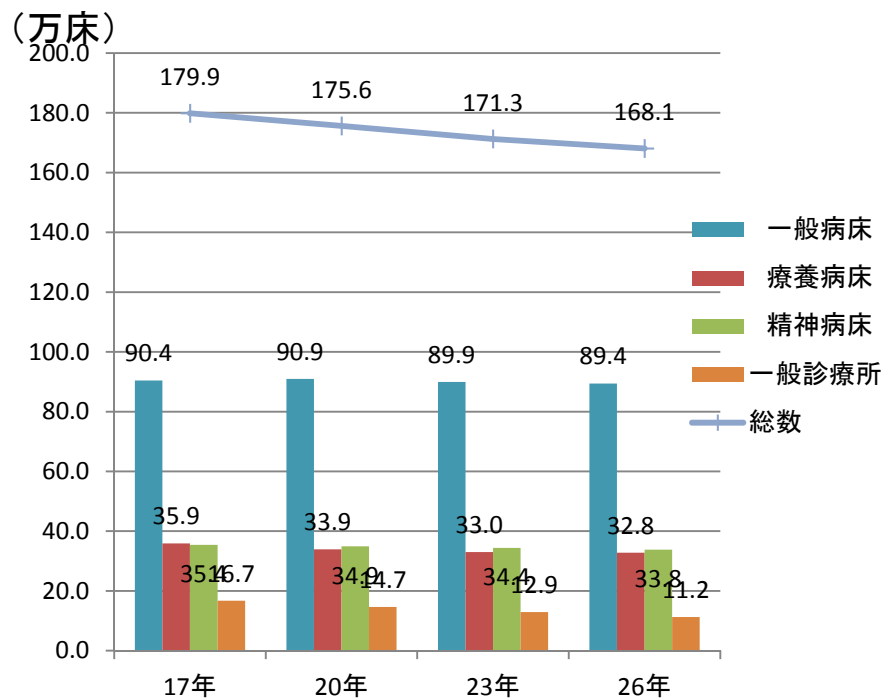
### 診療種別医療費の伸びの要因分解



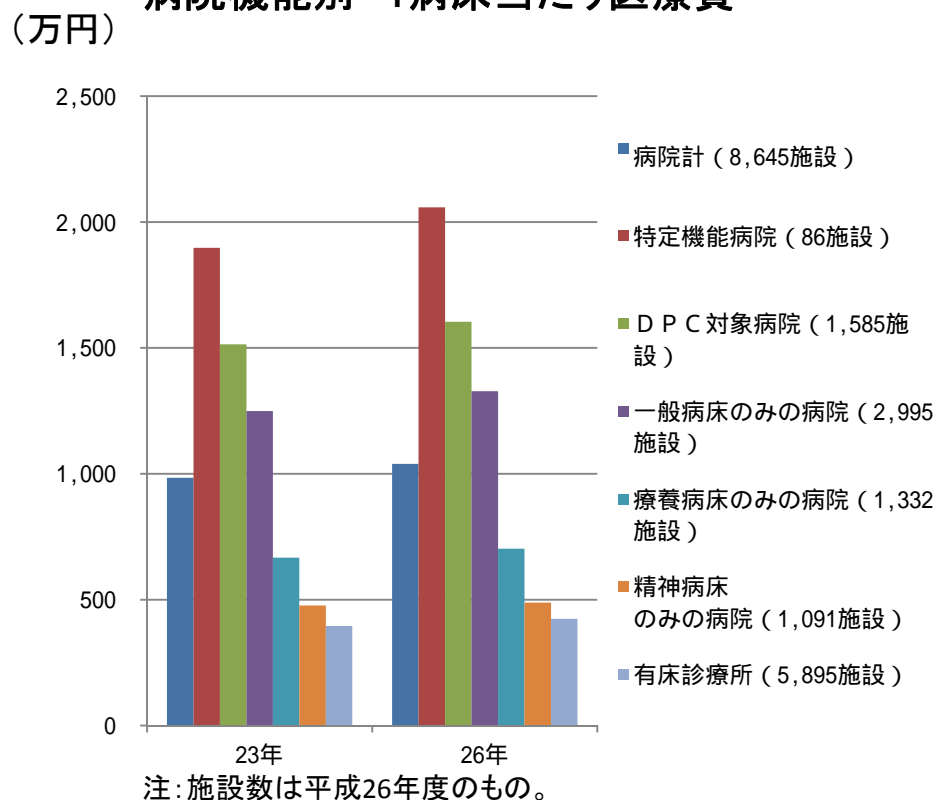
## 医療費の要因別伸びの動向 ②施設・病床の構造について

病院の機能別に医療費の動向を見ると、1病床当たりの医療費の伸びは特定機能病院でやや高くなっている。

### 病床数の動向



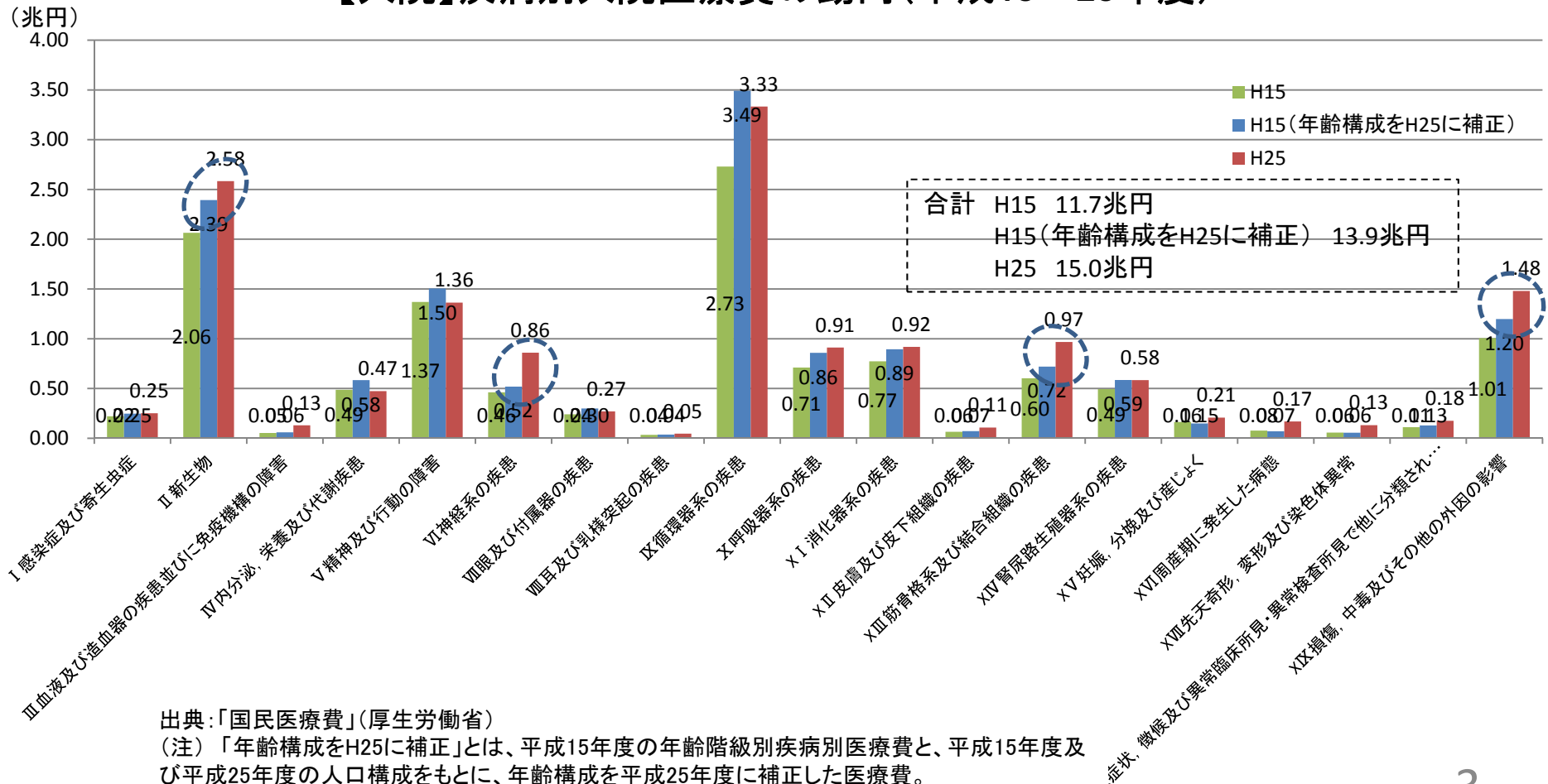
### 病院機能別 1病床当たり医療費



## 医療費の要因別伸びの動向 ③疾病別の状況について

疾病別の入院医療費の伸びについて、人口構成の変化によるものを除いて見てみると、新生物、神経系、筋骨格系及び損傷・中毒等による医療費の増が大きいことがわかる。

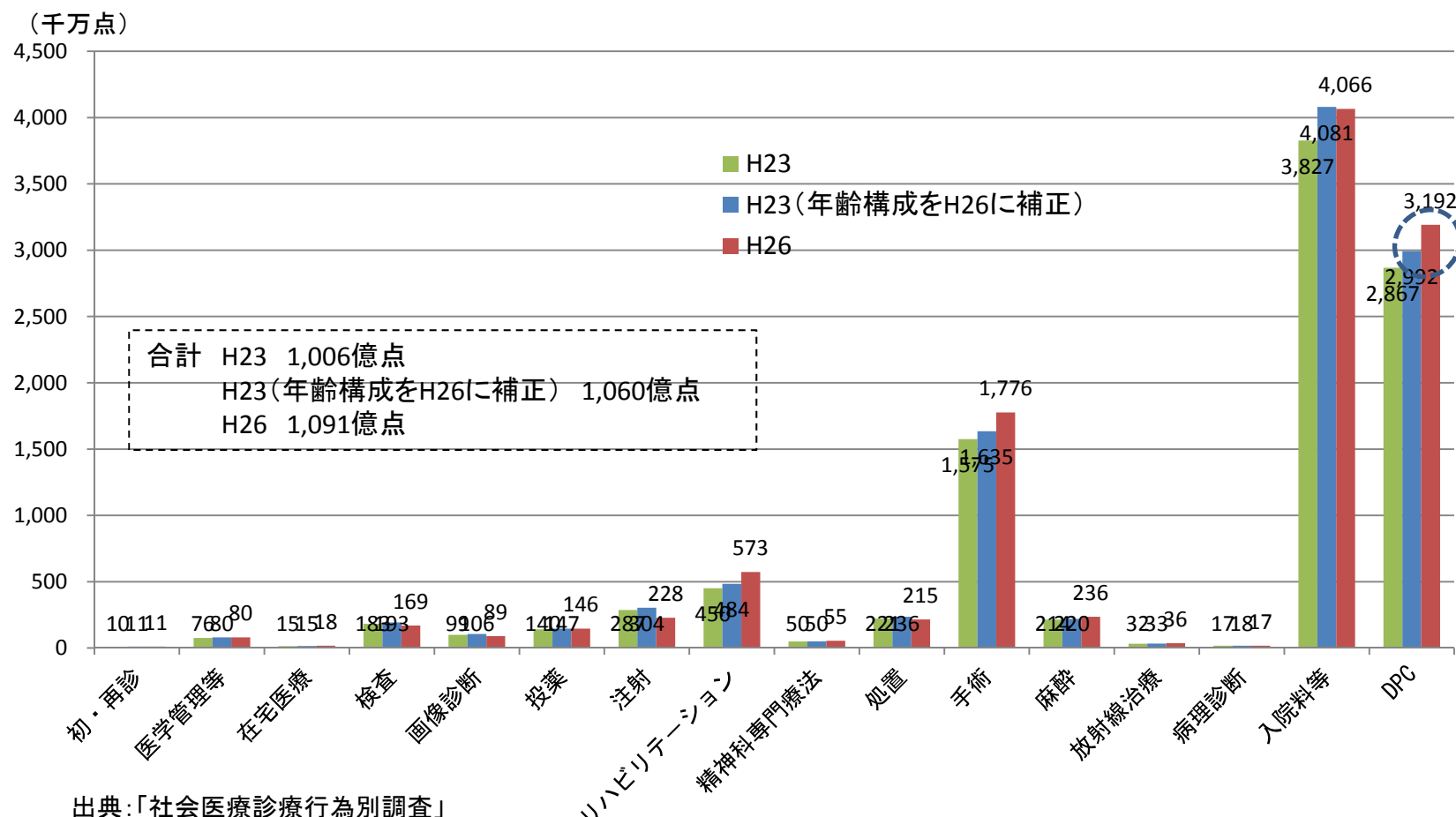
### 【入院】疾病別入院医療費の動向(平成15～25年度)



## 医療費の要因別伸びの動向 ④診療行為別の状況について

診療行為別の入院医療費(1ヶ月の総点数)の動向について、人口構成の変化によるものを除いて見てみると、DPC対象病院の増加に伴いDPCが増加しており、またDPCの包括対象ではない、手術、リハビリテーションなどの費用が増加。

### 【入院】診療行為別点数の動向(平成23年度～26年度)



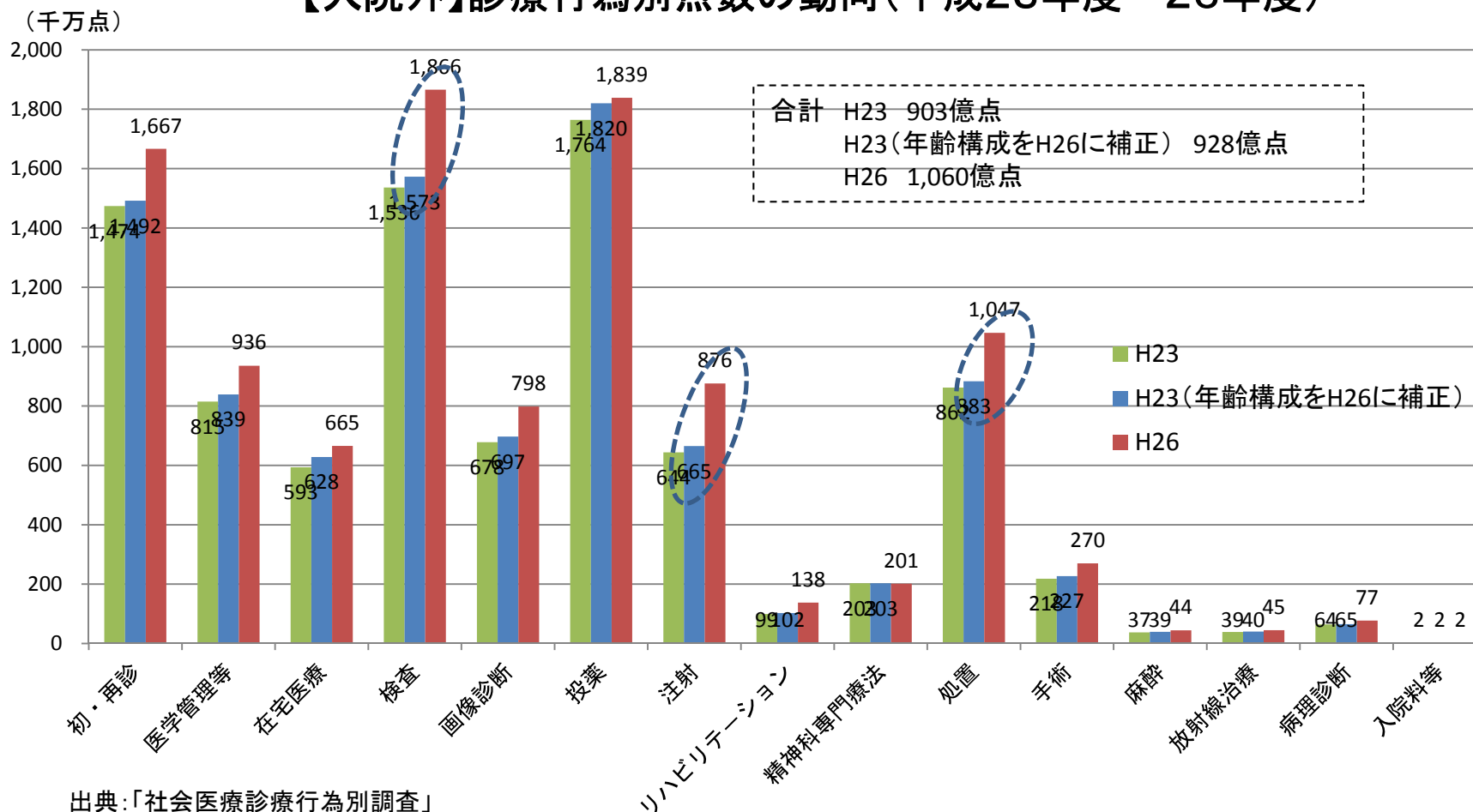
出典:「社会医療診療行為別調査」

注:点数は、各年度の5月診療分(1月分)の点数であり、その月の医療費に換算する場合、ほぼこれを10倍したものとなる。

## 医療費の要因別伸びの動向 ④診療行為別の状況について

外来医療費について同様に見た場合、全体的に増加しており、検査、注射、処置による医療費の増が大きい。

### 【入院外】診療行為別点数の動向(平成23年度～26年度)



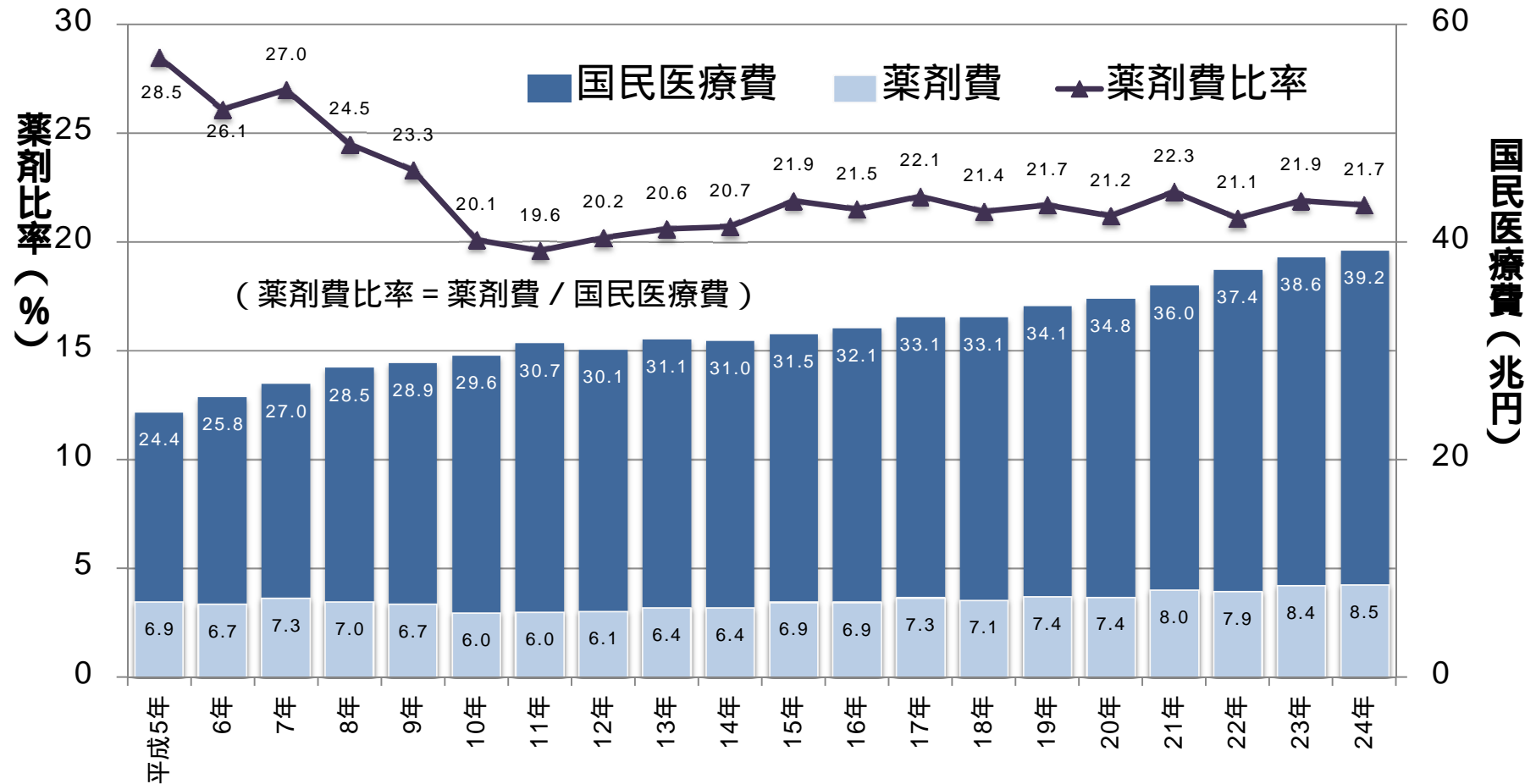
出典:「社会医療診療行為別調査」

注:点数は、各年度の5月診療分(1月分)の点数であり、その月の医療費に換算する場合、ほぼこれを10倍したものとなる。

# 医療費の要因別伸びの動向 ⑤薬剤費について

## ⑤-1 薬剤費と薬剤費比率の動向

国民医療費に占める薬剤費の割合はここ近年横ばいであり、概ね国民医療費の伸び率と薬剤費の伸び率は同程度となっている。



(出典)厚生労働省 中央社会保険医療協議会薬価専門部会「薬価改定の経緯と薬剤費及び推定乖離率の年次推移」

## 医療費の要因別伸びの動向 ⑤薬剤費について

### ⑤-2 薬剤料の動向の要素分解

調剤医療費のうち薬剤料に係る部分は、平成26年度で5.4兆円であり、最近5年間で1兆円程度の増加。その多くを占める内服薬について要素別の動向を見ると、投薬日数が長くなっている事がわかる。

#### 調剤医療費の動向

|                     | 実数         |            |            |            |            |            |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                     | 平成<br>21年度 | 平成<br>22年度 | 平成<br>23年度 | 平成<br>24年度 | 平成<br>25年度 | 平成<br>26年度 |
| 調剤医療費(兆円)           | 5.8        | 6.0        | 6.5        | 6.6        | 7.0        | 7.2        |
| 薬剤料(兆円)             | 4.3        | 4.4        | 4.9        | 4.9        | 5.2        | 5.4        |
| 内服薬薬剤料(兆円)          | 3.7        | 3.7        | 4.1        | 4.1        | 4.4        | 4.4        |
| 処方せん枚数(億枚)          | 7.2        | 7.6        | 7.7        | 7.8        | 7.9        | 8.0        |
| 内服薬 処方せん1枚当たり薬剤料(円) | 5,087      | 4,936      | 5,283      | 5,180      | 5,528      | 5,526      |
| 処方せん1枚当たり薬剤種類数      | 2.87       | 2.90       | 2.90       | 2.90       | 2.90       | 2.88       |
| 1種類当たり投薬日数(日)       | 19.7       | 19.9       | 20.5       | 21.1       | 21.8       | 22.3       |
| 1種類1日当たり薬剤料(円)      | 90         | 86         | 89         | 85         | 87         | 86         |

出典:「調剤医療費の動向」



## 医療費の要因別伸びの動向 ⑤薬剤費について

### ⑤-3 後発医薬品の効果

調剤医療費(調剤薬局の医薬品)に対する後発品の医療費適正効果額は、年々増加する傾向にあり、平成26年度でおよそ6,400億円となっている。

調剤医療費の伸び率に換算すると、▲2.4%の効果。

|                            | H20             | H21             | H22             | H23             | H24             | H25             | H26               |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 後発医薬品の額(億円)                | —               | 3,002           | 3,619           | 4,203           | 4,958           | 5,999           | 7,195             |
| 試算上対応する先発医薬品のある後発医薬品の額(億円) | 1,461           | 1,994           | 2,702           | 3,235           | 3,937           | 4,935           | 6,107             |
| の医薬品に対応する推定先発品相当額(億円)      | 3,172<br>~3,221 | 4,158<br>~4,220 | 5,566<br>~5,694 | 6,515<br>~6,656 | 7,878<br>~7,946 | 9,620<br>~9,698 | 12,477<br>~12,579 |
| — 適正効果額(億円)                | 1,711<br>~1,760 | 2,164<br>~2,226 | 2,864<br>~2,992 | 3,280<br>~3,421 | 3,941<br>~4,009 | 4,686<br>~4,763 | 6,370<br>~6,471   |
| (最高額と最低額の平均)(億円)           | 1,735           | 2,195           | 2,928           | 3,350           | 3,975           | 4,724           | 6,420             |
| 適正効果額の対前年増加分(億円)           | —               | 459             | 733             | 422             | 624             | 750             | 1,696             |
| 調剤医療費の対前年度伸び率への影響(%)       | —               | ▲0.8            | ▲1.2            | ▲0.7            | ▲1.0            | ▲1.1            | ▲2.4              |

#### < 推計方法と考え方 >

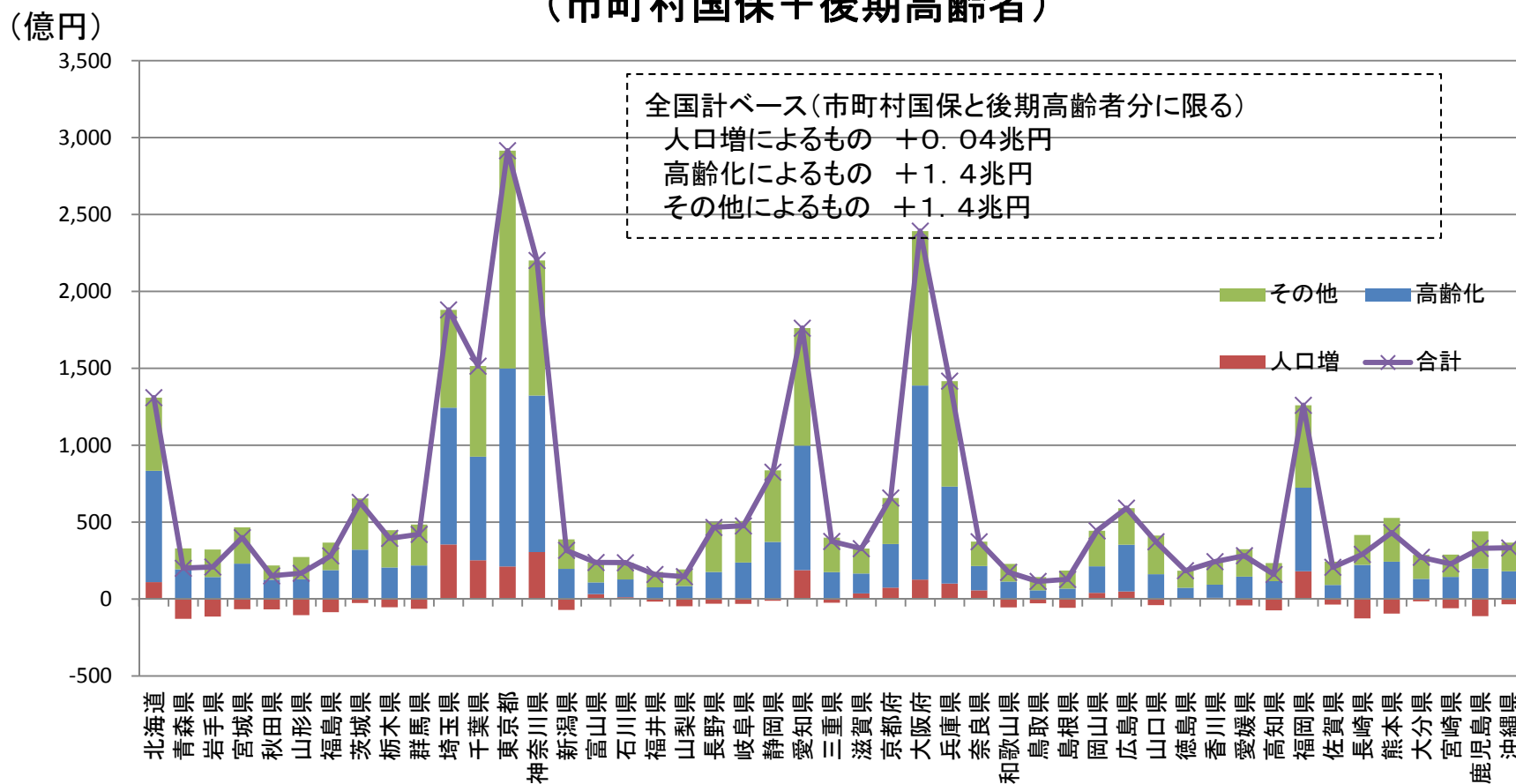
- 薬局で処方された後発品のうち、個別に対応する先発医薬品(同一剤形・規格の先発医薬品)がある後発品について、先発品の薬価に置き換えた場合の薬剤費を算定し、置換えによる効果額を試算した。
- 同一剤形・規格で複数価格の先発品がある品目については、最高額と最低額の先発医薬品に置き換えた場合の医療費適正効果額を算出し、効果額を(○~○)とした。

平成26年度の後発医薬品割合は、数量ベースで56.4%(後発医薬品のある先発医薬品と後発医薬品の数量の合計を分母とした新指標における年度平均値)となっている。

## 都道府県別医療費の伸びの動向 ①要因別の伸びについて

都道府県別の医療費の伸びについて、人口要因によるもの(人口増・高齢化)とそれ以外のものとで分解をすると、人口増の影響の違いによって、全体に占める人口要因の割合が異なっている。

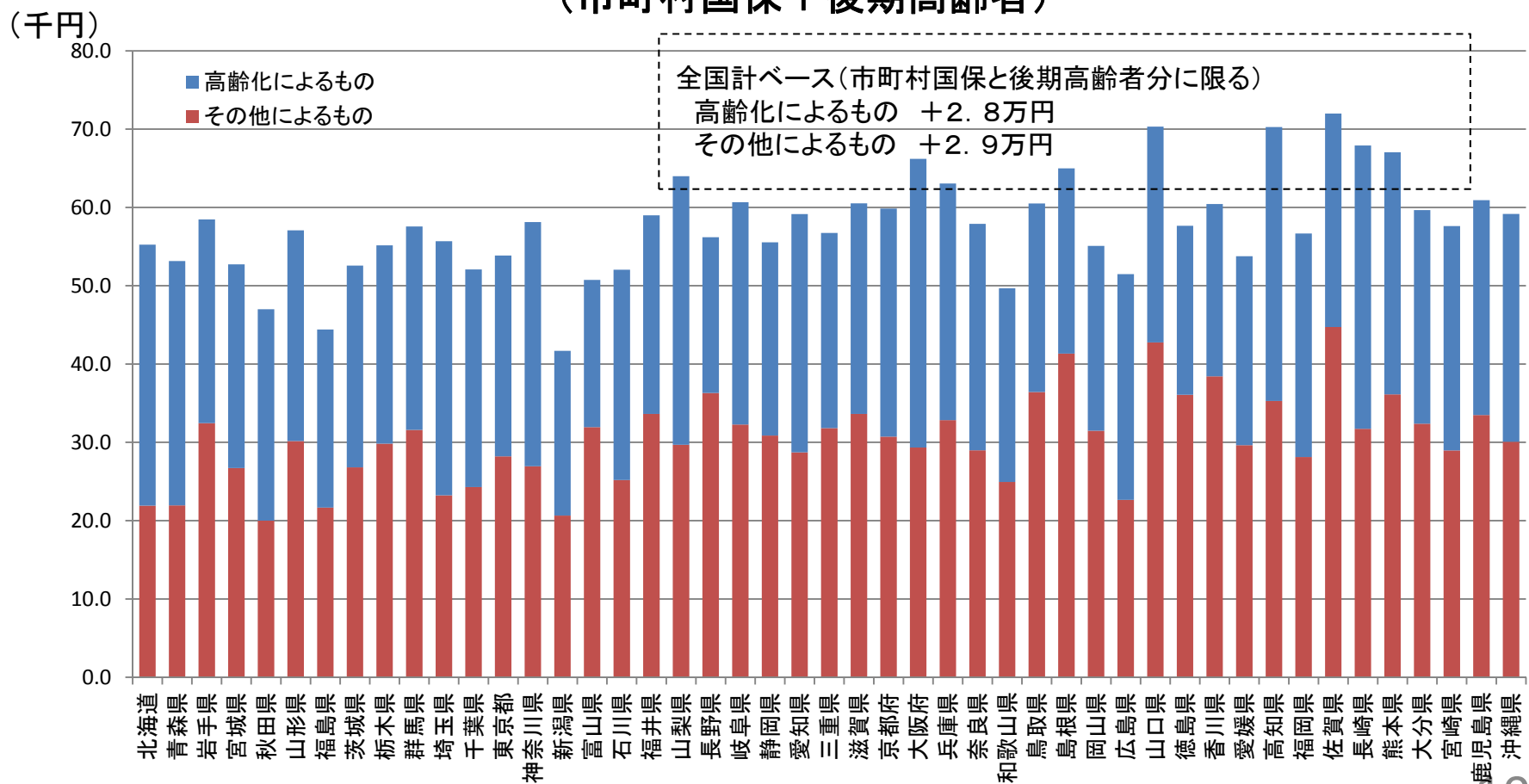
### 都道府県別、要因別医療費の伸び(H21からH25) (市町村国保+後期高齢者)



## 都道府県別医療費の伸びの動向 ②その他の要因による伸びについて

1人当たり医療費の伸びで見た場合、人口要因を除いたその他の要因による伸びについて、都道府県間でばらつきが見られる。

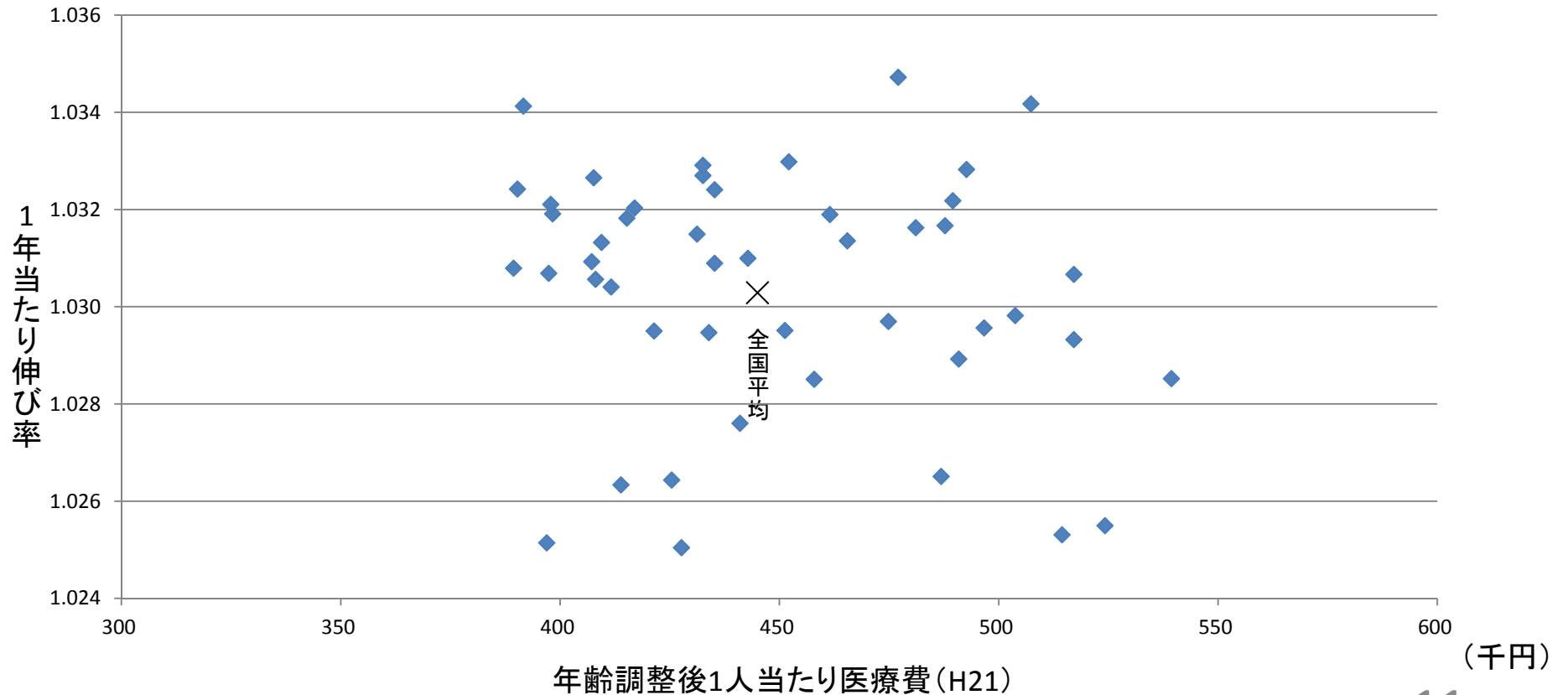
### 都道府県別、要因別1人当たり医療費の伸び(H21からH25) (市町村国保+後期高齢者)



### 都道府県別医療費の伸びの動向 ③水準と伸びの関係

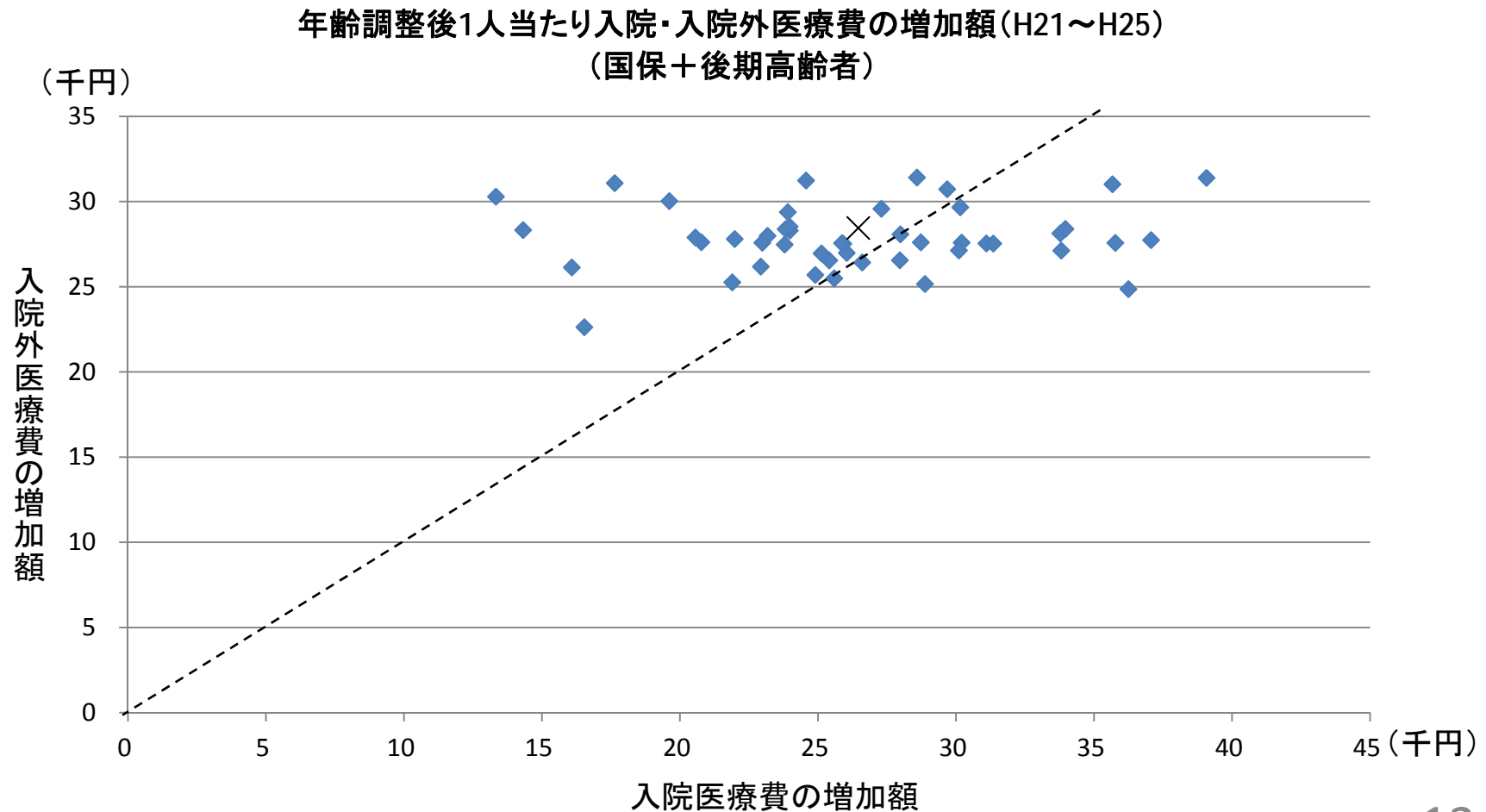
現在の医療費の水準と、近年の医療費の伸び率とを比較すると、現在の医療費水準と伸び率とはそれほど大きな関係は見られない。

都道府県別年齢調整後1人当たり医療費(H21)とH21~25の1年当たり伸び率  
(国保+後期高齢者)



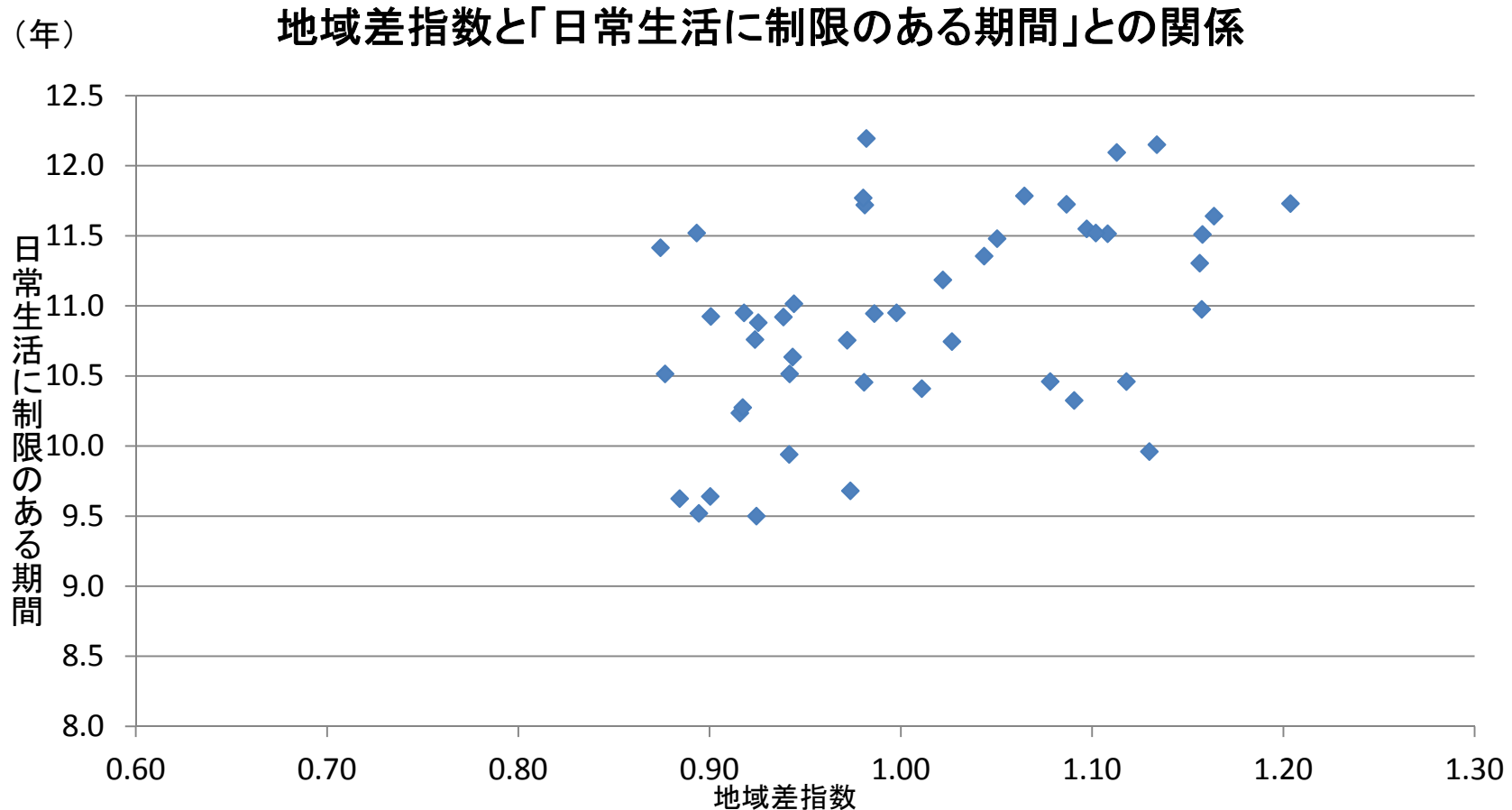
## 都道府県別医療費の伸びの動向 ④診療種別の伸びの状況

診療種別に各都道府県の伸びの状況を見ると、概ね入院と入院外とで影響額が同程度ではあるが、入院の影響額は入院外と比べて都道府県間の差が大きい。



## 医療費の地域差と健康寿命との関係

都道府県別の医療費の地域差と、聞き取り調査に基づいた「日常生活に制限のある期間」とを比較すると、日常生活に制限のある期間が長い都道府県では、医療費がやや高い傾向にある。



注:「日常生活に制限のある期間」は、「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」によるものであり、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に「ない」と答えた者を「健康」とし、健康寿命を計算したのち、平均寿命から差し引いたもの。