

先回（第二回）評議会質問事項の未回答分のご返答

医薬分業による薬剤費の抑制効果は出ているのか

厚生労働省資料（H27.5.11健康・医療WG資料）より抜粋

1. 医薬費に占める薬剤費比率の低下

平成5年度28.5%⇒平成23年度21.9%（2.5兆円の削減効果）

※この間、医療費は14兆円（24.4兆円→38.6兆円）伸びており、薬剤費比率に変化がなければ、薬剤費は4兆円の伸びになるところ、実際は1.5兆円（6.94兆円→8.44兆円）の伸びに抑えられている。（2.5兆円の適正化）

2. 後発医薬品使用割合の上昇

平成26年11月の使用割合は57.0%

※患者が後発医薬品に変更したきっかけは、約7割が薬剤師からの説明

※後発医薬品の置換えによる適正化額の推計は約4,000億円（平成23年度）

3. 残薬の解消を通じた薬剤費の削減効果

4. 医薬分業率の上昇による薬剤料の低減

※院外処方による診療報酬のコスト高（院内処方より調剤報酬が450円高い。処方箋料が医療機関側に680円支払われる。）と相殺すると、薬剤比率の低下による2.5兆円の適正化効果が表れているとは考えにくい、詳細は不明。

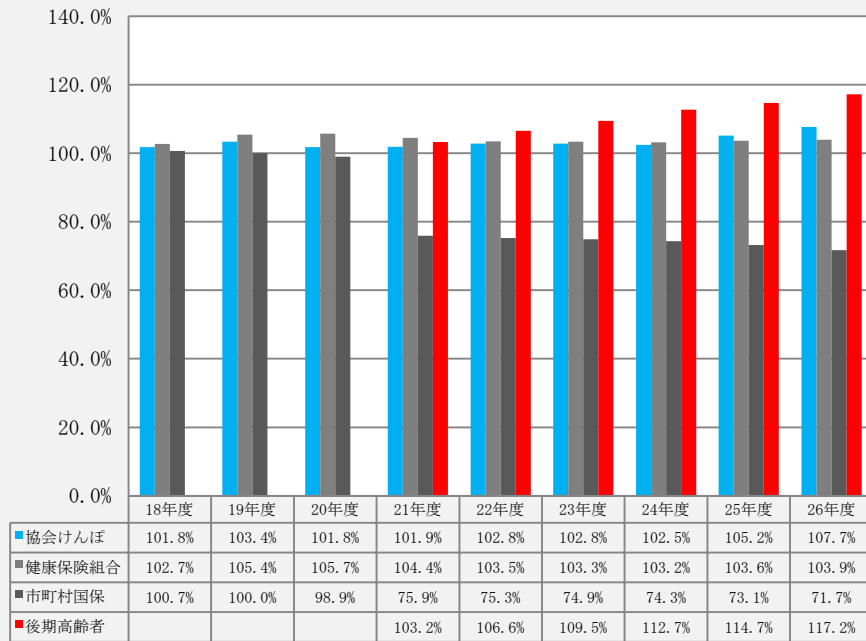
※後発医薬品使用割合の上昇に対する寄与度は高いことが伺える。

高齢者医療費はどのような伸びを示しているのか

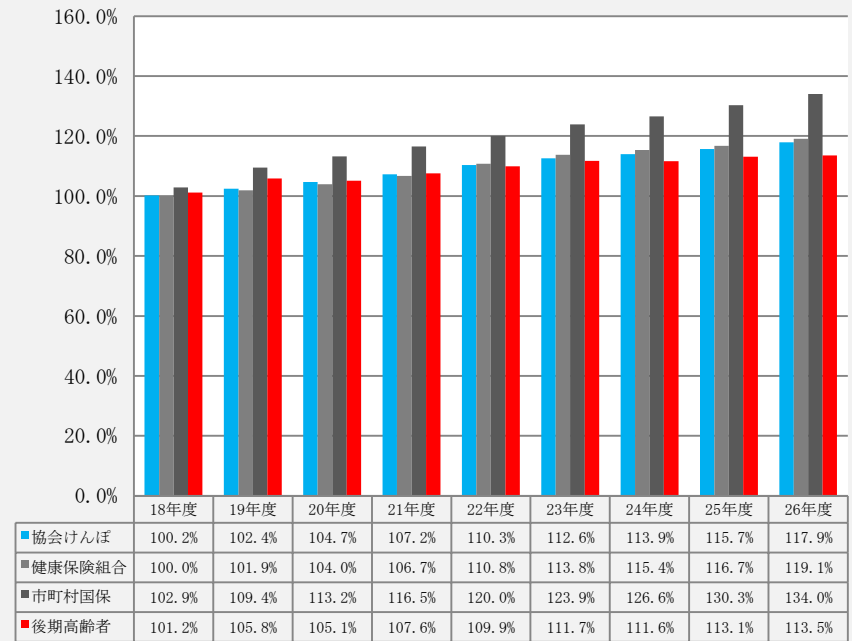
厚生労働省資料（H28.12医療保険に関する基礎資料）より抜粋

一人当たり医療給付費	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
協会けんぽ	141,570	141,797	144,955	148,204	151,756	156,201	159,438	161,302	163,813	166,940
健康保険組合	124,790	124,753	127,137	129,749	133,205	138,243	142,006	143,976	145,673	148,583
市町村国保	249,747	256,876	273,346	282,713	290,934	299,722	309,494	316,112	325,492	334,698
後期高齢者	823,032	832,780	871,115	864,919	885,340	904,818	919,544	918,440	930,496	934,008

平成17年度を100とした被保険者数の伸び



平成17年度を100とした一人当たり給付費の伸び



- ・後期高齢者の一人当たり医療費の伸びは他の保険者よりも小さいが、被保険者数の伸びが急伸していることで総給付費の伸びが高くなっている。
- ・前期高齢者のみを捉えることはできなかったが、前期高齢者の加入比重の高い市町村国保を見ると、65歳から74歳の年齢階層の比重の高まりが、一人当たり医療給付費を高めているものと推測される。

石川支部のチラシは加入者をミスリードする恐れがある。

→内容を変更したチラシを参照

その他、保険料率に関わるご意見等

→保険料率資料に包括