

質 疑

最近の医療費の動向について

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

それでは、ただいまの説明につきまして、ご質問等がございましたら、お願いいたします。はい、それでは林委員、お願いいたします。

○林正純委員（日本歯科医師会常務理事）

はい、ありがとうございます。今、聞かせていただきまして、この歯科医療費の動向、8ページでございますが、概算医療費はコロナ前と比べて回復しているように見えるんですけども、この受診延日数がいまだに減少傾向にあります。

1日当たりの医療費は伸びてはおるんですけども、この受診延日数の減少が受診控えが原因となりますと、深刻な問題でございます。

口腔機能向上や歯科疾患の重症化予防の重要性が国民にしっかりと理解されてきておりまして、ニーズに応じていくべきと考えてはおりますが、そういった環境整備は今後、重要と考えております。

引き続き、歯科医療現場の実態も踏まえまして、さまざまな視点から検討をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございます。それでは、森委員、お願いいたします。

○森昌平委員（日本薬剤師会副会長）

はい、ありがとうございます。今、事務局のほうから調剤医療費のご説明、ありがとうございました。

私どもの受け止めもですね、事務局と同様というふうになっております。

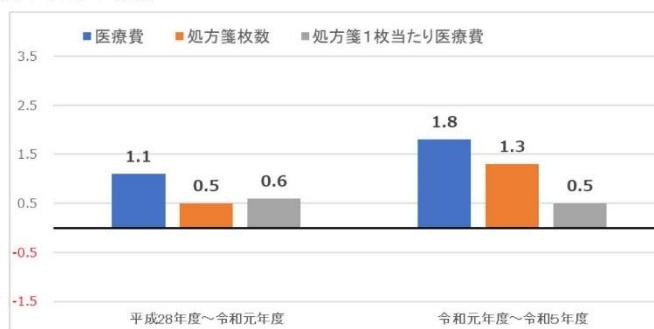
患者動向は徐々には回復してるんですけども、新型コロナウイルス感染症が流行した3年間の影響というのはとても大きくてですね。

調剤医療費の動向

○ 調剤については、コロナ前と比べると医療費及び処方箋枚数の伸びがやや大きく、処方箋1枚当たり医療費の伸びはやや小さくなっている。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
調剤医療費(兆円)	7.7	7.5	7.7	7.5	7.8	7.9	8.3		
伸び率(%)									
医療費	2.9	▲ 3.1	3.6	▲ 2.6	2.7	1.7	5.4	1.1	1.8
処方箋枚数	1.1	0.6	▲ 0.1	▲ 9.2	4.8	4.4	6.0	0.5	1.3
処方箋1枚当たり医療費	1.8	▲ 3.6	3.7	7.3	▲ 2.0	▲ 2.6	▲ 0.5	0.6	0.5

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



資料「総-3」の10ページ目に記載されているとおり、令和元年から5年度の平均伸び率は1.8%にとどまっています。

それで、令和5年度の調剤医療費の全体の伸びは確かにプラスとはなっているんですけども、これは事務局からも説明がありましたけども、処方箋1枚当たりの薬剤料の伸び率に対する新型コロナウイルス感染症などの抗ウイルス剤の寄与がプラスの2.6%ありました。

調剤医療費の動向として見てみるとですね、処方箋1枚当たりは前年比でマイナスの0.5%。技術料がマイナス0.4。薬剤料マイナス0.6となり、技術料・薬剤料ともに下がっています。

特に薬剤料に関しては、抗ウイルス剤の寄与がなければもっと低かったはずですが、これはですね、やっぱり中間年改定がですね、原因であるというふうに考えられます。

さらに近年の物価高騰、それから、人件費の高騰は価格転嫁できない公定価格で経営している薬局、保険医療機関にとって、この影響は大変大きなものとなっています。

中間年改定については今後、議論することになりますけども、物価高騰や人件費高騰を含む4大臣合意後の環境の変化、それから、7年連続の薬価改定の影響を踏まえて、中間年改定の実施については慎重に検討する必要があるというふうに考えます。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。それでは、はい、松本委員、お願いいたします。

○松本真人委員（健康保険組合連合会理事）

はい、どうもありがとうございます。それでは、資料の「総—3」についてコメントいたします。

入院外医療費の年齢階級別										
○ 入院外について年齢階級別にみると、1人当たり受診延日数は、令和5年度は0歳～20歳までで高い伸び率となっているが、1日当たり医療費では大きく減少している。										
■ 入院外 1人当たり日数の伸び率（％）						■ 入院外 1日当たり医療費の伸び率（％）				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	▲1.0	▲10.0	5.2	3.5	2.9	総数	3.5	6.4	2.8	3.0
0歳以上 5歳未満	▲3.7	▲31.7	25.4	7.9	11.4	0歳以上 5歳未満	2.2	14.7	13.5	6.6
5歳以上 10歳未満	▲3.1	▲26.4	8.6	13.6	23.7	5歳以上 10歳未満	2.2	8.0	11.5	13.8
10歳以上 15歳未満	▲2.6	▲16.6	9.2	11.0	15.0	10歳以上 15歳未満	2.3	5.4	6.7	11.4
15歳以上 20歳未満	▲0.2	▲8.3	10.4	9.6	11.8	15歳以上 20歳未満	2.2	4.0	9.4	9.3
20歳以上 25歳未満	▲2.6	▲7.0	10.5	8.1	3.0	20歳以上 25歳未満	3.1	7.5	10.4	6.3
25歳以上 30歳未満	▲2.0	▲11.9	8.0	7.3	2.4	25歳以上 30歳未満	2.6	8.0	8.1	▲5.2
30歳以上 35歳未満	▲1.1	▲12.8	7.6	8.7	3.9	30歳以上 35歳未満	3.0	7.6	6.7	▲3.8
35歳以上 40歳未満	▲1.2	▲11.8	6.5	8.9	4.5	35歳以上 40歳未満	2.7	6.9	5.7	▲3.2
40歳以上 45歳未満	0.1	▲9.8	6.1	6.3	3.2	40歳以上 45歳未満	2.6	5.5	4.0	▲2.4
45歳以上 50歳未満	▲0.4	▲8.2	5.6	4.3	2.2	45歳以上 50歳未満	2.6	4.7	2.5	▲0.9
50歳以上 55歳未満	▲0.6	▲7.8	4.2	2.9	1.0	50歳以上 55歳未満	2.7	4.4	2.1	1.6
55歳以上 60歳未満	0.3	▲7.6	5.0	1.4	1.3	55歳以上 60歳未満	2.6	4.3	1.7	1.3
60歳以上 65歳未満	▲0.4	▲7.3	4.2	2.2	1.7	60歳以上 65歳未満	2.6	4.0	1.0	1.1
65歳以上 70歳未満	▲0.9	▲7.5	3.5	2.0	1.7	65歳以上 70歳未満	3.2	4.2	1.0	0.7
70歳以上 75歳未満	▲3.0	▲7.8	1.8	0.7	▲0.1	70歳以上 75歳未満	4.6	5.1	1.7	1.1
75歳以上 80歳未満	▲2.8	▲8.9	2.5	▲1.0	▲1.7	75歳以上 80歳未満	4.2	5.7	2.5	2.5
80歳以上 85歳未満	▲2.0	▲8.7	1.6	▲0.3	▲0.5	80歳以上 85歳未満	3.8	5.2	2.6	2.0
85歳以上 90歳未満	▲1.9	▲7.7	1.1	0.1	▲0.8	85歳以上 90歳未満	3.3	4.6	2.4	2.3
90歳以上 95歳未満	▲1.7	▲5.0	0.2	0.1	▲0.2	90歳以上 95歳未満	3.0	4.0	2.9	2.8
95歳以上 100歳未満	▲3.3	▲1.3	1.3	0.8	▲2.5	95歳以上 100歳未満	2.9	4.5	4.1	4.4
100歳以上	3.2	▲7.0	2.1	2.6	3.1	100歳以上	2.8	3.4	5.0	5.8

(注) 年齢階級別のみの分析であるため、1日当たり医療費は前頁と数値が異なる。

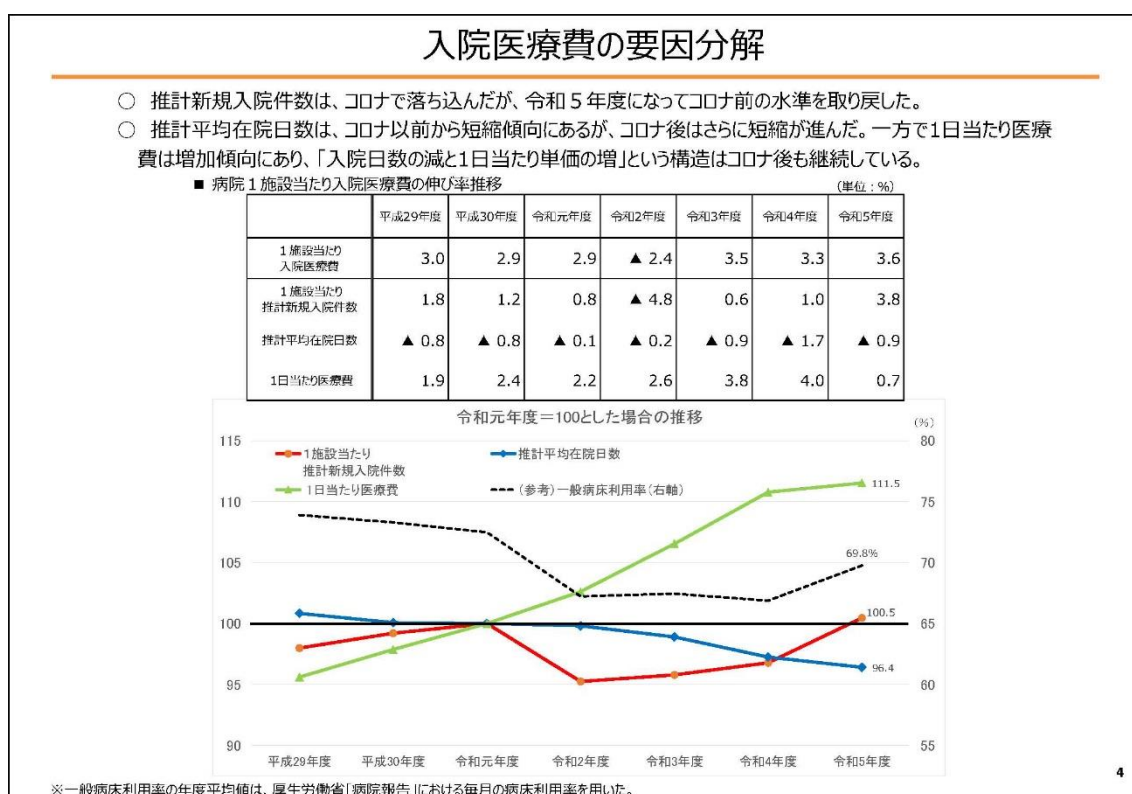
▲：変動幅がプラス10%を超える区分 ▼：変動幅がマイナス10%を超える区分

※ 1人当たり日数の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における5歳階級別人口を用いた。

まず、令和5年度の医療費につきましては、診療報酬上の特例を含め、新型コロナの影響がかなり小さくなっている一方で、先ほど、6ページにもありましたけども、子どもを中心にですね、呼吸器系の疾患が増加したことが医療費に反映されていると認識しております。

これは令和6年度の診療報酬改定で想定したとおり、通常の医療の姿に戻っているというふうに受け止めております。

また、入院のトレンドにつきましては、4ページを拝見しますと、青い線で示されております平均在院日数がコロナ前から一貫して短縮する一方で、緑の線で示されております1日当たり医療費が伸びております。



これは、医療資源投入量が少ない患者がより早期に退院するようになってきていることの表れであれば、これは妥当な方向だというふうに考えております。

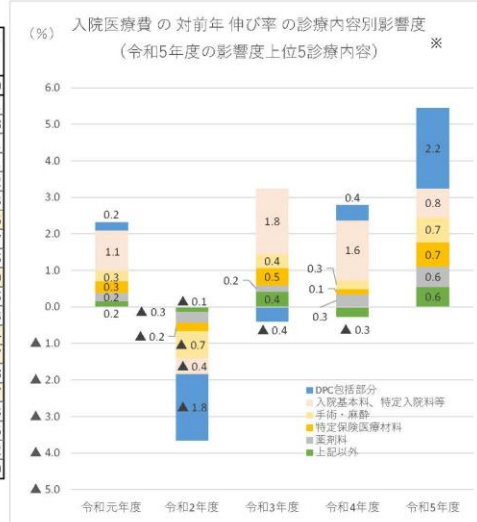
令和5年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院>

- 診療内容別に入院医療費の伸び率を見ると、「薬剤料」が14.4%の増加となっている一方、「検査・病理診断」が▲11.6%と減少している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「DPC包括部分」が2.2%、「入院基本料・特定入院料等」が0.8%、「手術・麻酔」が0.7%、「特定保険医療材料」が0.7%、「薬剤料」が0.6%と、プラスの影響を示している。

■ 入院医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度 医療費の 構成割合
総数	2.3	▲3.7	2.8	2.5	5.4	100.0
初診	0.6	▲10.5	6.4	1.0	8.1	0.1
医学管理	0.2	▲2.2	6.0	3.0	3.0	0.8
在宅	▲0.1	▲5.1	3.2	▲2.8	7.4	0.1
投薬	▲2.0	▲6.1	▲1.3	▲1.1	▲0.0	0.1
注射	▲3.1	▲7.1	0.8	2.0	2.6	0.2
処置	2.5	▲3.4	▲1.0	▲2.8	5.1	1.3
手術・麻酔	2.5	▲6.1	3.4	2.2	6.0	11.6
検査・病理診断	▲1.2	3.8	31.9	1.8	▲11.6	1.7
画像診断	▲0.8	▲4.9	1.6	▲1.3	3.9	0.5
リハビリテーション	2.6	3.3	0.2	▲3.2	8.1	5.0
精神科専門療法	1.9	3.1	▲1.1	▲5.5	7.6	0.5
放射線治療	3.0	▲2.7	▲3.7	0.1	5.0	0.3
入院基本料、特定入院料等	3.1	▲1.3	4.9	4.4	2.1	37.4
DPC包括部分	0.8	▲6.5	▲1.4	1.6	8.5	25.7
薬剤料	6.6	▲8.3	4.9	9.7	14.4	3.8
特定保険医療材料	5.2	▲3.6	7.4	2.1	9.8	6.7
入院時食事療養	0.1	▲5.7	▲1.3	▲1.7	4.5	3.3
生活療養食事療養	▲0.8	▲2.6	▲1.2	▲3.1	1.7	0.6
生活療養環境療養	▲0.2	▲2.7	▲0.6	▲2.7	1.6	0.2
その他	▲0.4	▲5.8	2.1	30.4	▲20.2	0.0

■ 変動幅がプラス10%を超える区分
■ 変動幅がマイナス10%を超える区分



※影響度は（各診療内容の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

11

一方で、資料の「総－3 参考1」の11ページを拝見しますと、その中では薬剤料が特に令和5年度は高い伸びを示しております。

具体的には、14.4%ですかね。

薬剤費に限ったことではありませんけども、医療の高度化によって、1日当たり医療費が増加する側面も当然あるというふうに思います。

医療保険制度の持続可能性の観点からも、外来も含めまして、今後、医療の高度化にどのように対応していくかということも重要な視点になるというふうに考えております。私からは以上でございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。それでは、長島委員、お願いいたします。

○長島公之委員（日本医師会常任理事）

はい。大きく見た場合の解釈としては、先ほどの事務局のご説明のものだと思いますけれども、

まあ、中身を丁寧に見るとか今後、というのは、これからの課題かなと思っています。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございます。ほかにご質問等はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。ほかには、ご質問等ないようですので、本件に係る質疑はこのあたりとしたいと思います。