

2003 年 12 月 4 日

報道関係者各位

株式会社ユート・ブレン

東京本部情報統括室
尾濱 浩

2004 年度医療・医薬品市場予測結果のお知らせ

医療・医薬品業界の専門コンサルティング会社「ユート・ブレン」（東京本部：東京都中央区 / 社長：堀井輝夫）は、2003 年 11 月 28 日に社会保障財源の圧縮を前提においた 2004 年度医療市場及び薬剤市場の予測結果を取りまとめました。同結果につきましては、「医療・医薬品市場予測レポート 2004」として、12 月上旬より発売する予定ですが、販売に先駆けて予測結果の概要をご送付申し上げますので、貴紙紙面の片隅にでも取り上げていただければ幸いです。

< 2004 年度医療・医薬品市場予測結果の概要 >

ご承知の通り、病医院の収入源である医療費（診療報酬）及び医療保険の給付対象になっている医療用医薬品の薬剤費の改定は、厚生労働大臣の諮問機関「中央社会保険医療協議会」（中医協）での意見を踏まえ、12 月末の予算案編成過程における厚生労働省と財務省間の予算折衝で国庫負担分の改定率が決まり、翌年 1 月より具体的な診療項目への財源配分作業、2 月に中医協の諮問・答申、3 月に厚生労働大臣の告示を経て、4 月 1 日より施行されることになっています。

2 年に 1 回の改定年に当たる 2004 年度の改定論議は、現在、中医協で行われている最中で、国庫負担分の改定率自体も未確定ですが、国の財布を握る財務省からは 8 月末の予算概算要求基準（シーリング）の段階で社会保障関係費（03 年度予算ベース：18 兆 8291 億円）の自然増分 9100 億円のうち、2200 億円を圧縮するよう求められています。

この 2200 億円の圧縮分は、年金、医療、介護、雇用、福祉から賄わなければなりません。介護報酬につきましては既に今年 4 月 1 日より平均 2.3%の引き下げが行われていますし、雇用、福祉の切り下げも現在の不況下では断行しにくいように思われます。

そのため、ユート・ブレンでは、年金で物価スライドによる給付水準引き下げ（2.1% = 1100 億円）が 2004 年度予算で認められたことから、残り 1100 億円（医療費ベース 4400 億円強）の圧縮を医療費で賄うというシナリオで 2004 年度の医療市場及び薬剤市場を予測することにいたしました。なお、前年度に当たる 2003 年度の医療費につきましては、厚生労働省から公表されていないため、ユート・ブレンの予測値（国民医療費：31 兆 5700 億円、うち薬剤費：7 兆 0359 億円）を採用しています。

その結果、2004 年度の国民医療費は 31 兆 6436 億円（対前年度比 0.23%増）、厚生労働省の 2001 年度公表数値（31 兆 3234 億円）からみても、わずか 1.02%増という横ばい状態になります。また、薬剤費は 7 兆 0262 億円（同 0.14%減）ということになります。

詳細につきましては、別紙にまとめましたのでご一読ください。

< 2004 年度医療・医薬品市場予測 >

予測の前提条件

年金が社会保障関係費の自然増圧縮分 2200 億円のうち、50%に当たる 1100 億円を肩代わりし、残り 1100 億円が医療費で賄われる。

予測の方法

ARIMA モデル（自己回帰和分移動平均モデル）に基づく時系列分析をベースに、診療報酬及び薬価の引き下げなどといった主な減少要因で減額調整（人口増や高齢化など増加要因は ARIMA モデルの時系列分析に織り込まれています）。

なお、ARIMA モデルは、過去の値や誤差を線形統合させて将来像を予測する分析モデルです。

予測の加減調整

2003 年度の国民医療費（ユート・ブレン推計）を 31 兆 5700 億円とし、国民医療費の増加要因の推計額と減少要因の推計額の和をもとめて加減調整額を算出。

< 国民医療費の増加要因 >

自然増（2.25% 7100億円）

自然増分としては、「人口増」「高齢化」「疾病構造の変化」という3つの因子を盛り込んでいる。

新製品を含む医薬品等の伸長（+0.25% 790億円）

医薬品については、2004年度中に上市されそうな新規成分16成分のうち、ほぼ確実とみられるアストラゼネカの高脂血症治療薬「クレストール」、大塚製薬の統合失調症治療薬「アビリファイ」、ファイザーのうつ病・パニック障害治療薬「ゾロフト」、三共の高血圧症治療薬「オルメス」、塩野義製薬の高血圧症治療薬「アヴァプロ」の5成分が上市されるものとし、少なくとも290億円程度の上乗せ影響があるものとしている。

また、三共の高脂血症治療薬「リバロ」や日本イーライリリー/中外製薬の骨粗鬆症治療薬「エピスタ」など2003年度期中に上市及び適用拡大が認められた17品目の増加額を約200億円程度とした他、医療機器・用具関係の新製品の影響額を300億円強とした。

医薬分業の進展（+0.18% 570億円）

内閣府の経済社会総合研究所の試算によると、処方せん受け取り率（分業率）1%の影響額は170億円とされている。01年度ベースのような5%台の伸び率は考えにくいので、02年と03年の平均伸長率3.3%に170億円を乗じて、影響額を560億円～570億円とした。

< 国民医療費の減少要因 >

診療報酬・薬価等の引き下げ（1.4% 4400億円）

国庫負担額の圧縮（1100億円）は、医療費ベースで4400億円になるので、通常薬価改定率から逆算して、診療報酬：0.4%（1263億円）、薬価：1.0%（3157億円 薬価ベース 4.5%）、計 1.4%引き下げれば間に合う計算になる。

診療報酬内容の見直し（0.82% 2590億円）

いわゆる「診療報酬の合理化」だが、この引き下げ額2590億円は「医療の質の向上」という名目で、診療報酬財源として再配分される可能性が高い。

改正医療法に伴う適正化（0.59% 1870億円）

厚生労働省医政局は、9月12日に「医療法等の一部を改正する法律附則第2条に基づく届出の結果」、いわゆる第4次医療法改正に伴う新病床区分の届出結果を明らかにした。それによると、

届出期限の9月1日までに各病院が届け出た合計病床数は126万8957床、うち一般病床：92万2787床（72.7%）、療養病床：34万6170床（27.3%）となっている。

この新しい病床区分とユート・プレーンが昨年秋に実施した診療報酬上の一般病床数と療養病床数を比較してみると、療養病床数が5万2172床増加しているが分かる。2002年社会医療診療行為別調査によると、一般病床の1日当たり入院単価の方が高いので、5万2172床が療養病床に転換したことで、1880億円の差額医療費が発生する。この影響率を0.59%とした。

保険者によるレセプト審査の強化（0.05% 160億円）

昨今の高い失業率による就労人口の移動や健保組合の解散などといった社会的要因を背景に、資格関係誤りレセプトが大量発生している。支払基金等では、以前から防止対策に乗り出しているが、未だに企業の倒産や合併に伴う健保組合の解散・統合が増えていることから、この面での影響率を0.05%とした。

医療施策に伴う受診抑制（0.13% 410億円）

マイナス改定の影響もあり、この面での影響率は計りにくいだが、02年度マイナス改定時の外来医療費の影響率が3.3%（約4000億円）で、その時の受診変化リスクをユート・プレーンが調査したところ「外来患者が減った」と答えた医師が18%を占めたので、受診抑制による影響額は720億円とみられる。ただ、前回改定時に長期投与が認められたことから、病院では月1回受診のウエイトが高まっているので、影響を受けるのは月2回受診のウエイトが約80%を占める診療所（外来医療費構成58%）とみて、0.13%とした。

予測の結果

国民医療費の増加要因3.23%（約1兆0200億円）から減少要因2.99%（約9430億円）を差し引くと、0.24%（約770億円）になる。その結果、2004年度の国民医療費は31兆6436億円～31兆6460億円の範囲内に収まる。

<医療・医薬品市場予測レポートの概要>

発行日：2003年12月上旬

体裁：A4判横バインダー形式、本文50頁

構成：レポート本文及び資料

価格：9万8000円

主な内容

2004年度の市場変化因子の整理

2004年度の医療費予測及び都道府県別医療費予測

2004年度の薬剤費予測及び入院・外来・調剤別薬剤費予測

新病床区分に基づく病床機能の変化予測シミュレーション

2004年度の上市予定薬剤の動向

2004年度以降の医薬品流通の動向

以上