

# 保険給付範囲の在り方の見直し：薬剤自己負担の引上げの検討

2019年11月1日財政制度分科会 「社会保障について②（医療）」資料を基に作成

- 高額・有効な医薬品を一定程度公的保険に取り込みつつ、制度の持続可能性を確保していくためには小さなリスクへの保険給付の在り方を検討する必要。
- リスクに応じた自己負担や市販品と医療用医薬品とのバランスといった観点等を踏まえ、①OTC医薬品と同一の有効成分を含む医療用医薬品に対する保険給付の在り方の見直し、②薬剤の種類に応じた自己負担割合の設定、③薬剤費の一定額までの全額自己負担などの手法を検討すべき。

## ① 保険外併用療養費制度の活用

⇒ 薬局でも買える医薬品を医療機関で処方する場合に、技術料は保険適用のままで医薬品だけ全額自己負担とする枠組みを導入



## ② 薬剤の種類に応じた自己負担割合の設定

フランスの例

抗がん剤等の代替性のない高額医薬品		0%
国民連帯の観点から負担を行うべき医療上の利益を評価して分類（医薬品の有効性等）	重要	35%
	中程度	70%
	軽度	85%
	不十分	100%

## ③ 薬剤費の一定額までの全額自己負担

スウェーデンの例

年間の薬剤費	自己負担額
1,150クローネまで	全額自己負担
1,150クローネから5,645クローネまで	1,150クローネ + 超えた額の一定割合
5,645クローネ超	2,300クローネ

(注) 1クローネ=11円 (令和元年11月中において適用される裁定外国為替相場)

# 保険給付範囲の在り方の見直し：薬剤自己負担の引上げ

2019年11月1日財政制度分科会 「社会保障について②」 参考資料を基に作成

- 諸外国では、薬剤の種類に応じた保険償還率の設定や、一定額までの全額自己負担など、薬剤の負担について技術料とは異なる仕組みが設けられている。
- OTC医薬品と同一の有効成分を含む医療用医薬品は、医療機関での処方によりOTC医薬品より大幅に低い負担で入手可能。セルフメディケーションの推進に逆行し公平性も損ねている。

## ◆ 薬剤自己負担の国際比較

<b>Japan</b>	原則 3割 + 高額療養費制度（技術料も含む実効負担率：15%） （義務教育就学前：2割、70～74歳：2割、75歳以上：1割）
<b>Germany</b>	10%定率負担（各薬剤につき上限10ユーロ、下限5ユーロ） （注）参照価格（償還限度額）が設定されている場合は、限度額を超えた額は自己負担
<b>France</b>	薬剤の種類に応じて自己負担割合を設定 （注）参照価格（償還限度額）が設定されている場合は、限度額を超えた額は自己負担
<b>Sweden</b>	1,150クローネまで全額自己負担、より高額の場合一定の自己負担割合 （注）1クローネ=11円（令和元年11月中において適用される裁定外国為替相場） （注）上限は年間2,300クローネ

## ◆ 医療用医薬品と市販品（OTC医薬品）の比較

種類	医療用医薬品				OTC医薬品	
	銘柄	薬価	3割負担	1割負担	銘柄	価格
湿布	A A	300円	90円	30円	A	2,598円
ビタミン剤	B B	530円	159円	53円	B	4,048円
漢方薬（感冒）	C C	1,010円	303円	101円	C	4,730円
皮膚保湿剤	D D	1,300円	390円	130円	D	2,493円

※1各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販品であっても、医療用医薬品の効能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。

※2市販品の価格は、メーカー希望小売価格。  
 ※3医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等がかかる。