

医療費国際比較調査

平成9年12月

日本医師会総合政策研究機構
(日医総研)

医療費国際比較調査

平成 9 年 12 月

日本医師会総合政策研究機構
(日医総研)

医療費国際比較調査プロジェクト委員会委員名簿

委員	あおやぎ たかし 青柳 俊	日本医師会常任理事
委員	いとうじ えいきち 糸氏 英吉	日本医師会副会長
委員	すがや とおる 菅谷 忍	日本医師会常任理事
委員	にしもと けいじ 西元 慶治	東京海上メディカルサービス株式会社 取締役医療本部長
委員	ひらの りょういち 平野 良一	東京海上メディカルサービス株式会社 取締役業務部長

(50音順)

事務局

日医総研：中村、田中、能登、天瀬、川越

保険医療課：山本、滝川、上原

国際課：鶴岡

(平成9年12月15日現在)

[目 次]

I. 総論	1
II. 各論	6
1. アメリカ	6
2. ドイツ	11
3. フランス	18
4. シンガポール	24
5. 台湾	30
<hr/>	
資料1：海外質問表 日本語版	37
資料2：海外質問表 英語版	53
資料3～7	
3：購買力平価	69
4：目で見る医療保険白書	70
5：国民医療費の動向 1997年	73
6：医療白書 1997年	76
7：欧米諸国の医療保障	89
資料8：国際比較調査資料	93
為替レート換算資料	
薬剤詳細資料	
資料9：イギリスの比較調査資料	109

I. 総論

1. 調査の目的

20世紀も残り少なくなり、世界のいたるところで大きな地殻変動にも似た社会の基本構造の変革が起こってきています。医療制度も同じようにこの変革の波にさらされていますが、この時期に今後のわが国の医療のあり方と進路につき、国民のためにしっかりした見識をもって議論を尽くしていくことは、日本医師会の重大な責務であります。

そのためには、ひとりわが国だけの局地的な医療事情の分析に終始することなく、広く海外の事情についても情報を集め、翻ってわが国の変革に提言する基礎資料とすることは理にかなったことです。そうはいっても、政体や経済状況、あるいは文化的に余りにもかけ離れた国々と比較するのは、実際的とはいえません。従って、そのような基本的条件をある程度共有する先進諸国を選択し、その国々における医療費を調査し、それを比較検討することは、日本医師会の見解の構築に多くの示唆を与えてくれると考えられます。

以上のような考えに基づき、本調査は社会の変革期において、日本医師会の今後の医療政策をかたち作るうえでの情報収集を目的になされたものであります。

2. 調査の方法

1) 調査対象国

アメリカ合衆国（以下アメリカ）、ドイツ、フランス、シンガポール、台湾の5か国において、院長、開業医師、勤務医師にあらかじめ作成した質問表（資料1、2）を送付し回答してもらいました。その後、疑問のある点については、書簡や電話でのやりとりを通じて確認しました。各国の診療報酬については、次の①～⑤のような印刷物があり、医師の診療報酬については多くの場合、それに準拠しました。一方、病院の診療報酬（入院費、入院時管理費用、手術関連費用など）については、病院ごとに差があるため、協力いただいた医師の関連する病院のものを採用してあります。

薬剤費については、入院時の使用薬剤については、入院費用に内包することも多く、また、外来での内服薬に関しては、患者は街の薬局で患者は購入することになります。しかし、わが国のような公定料金は調査対象国には存在していません。従って、価格はまちまちということになりますが、これも協力いただいた医師の調査結果を採用しました。

なお当初、調査対象国に含めていたイギリスについては、国民医療（NHS）につき当方の期待するような医療行為ごとの料金設定がなされておらず、比較対象として適当ではないことが判明しましたので、全体的な比較対象からは除外しました。ただし、自

由診療 (Private Practice) 用の一部のデータは入手しましたので、巻末の資料集のなかに収載しておきました。

[診療報酬の出典]

- ①アメリカ : HEALTHCARE CONSULTANTS OF AMERICA, INC. 作成の1997年度版 PHYSICIANS FEE & CODING GUIDE による。
- ②ドイツ : Deutscher Arzte-Verlagの診療報酬点数表 (E B M) 1996年7月版による。心バイパスは、Deutscher Arzte-Verlagの自由診療報酬点数表 (G O A) 1996年1月版による。
- ③フランス : UCANSS (Union des Caisses Nationales de Securite Sociale、社会保険公庫全国連合) 刊行の1997年度版 Nomenclature generale des actes professionnels (医療行為保険協定料金目録) と Nomenclature des actes de biologie medicale (保険協定検査料金目録) による。
- ④シンガポール : A E A インターナショナル社の調査による。同社は、アジアに拠点を置くアシスタンス会社で、海外旅行者等に対し、現地での医療機関の紹介や医療費の支払い、患者移送などを担当している。また、現地にて直営のクリニックの運営も行っている。Singapore Medical Association 刊行のGUIDELINE ON FEES, 2nd Edition(1992) をもとに現行料金を調査。同GUIDELINE は現在改定作業中。
- ⑤台湾 : 台湾の診療報酬は、全民健康保険支付標準 (1996年10月版) による。

[調査協力者]

- ①アメリカ Robert G. Newman, M.D. : President, Greater Metropolitan Health Systems
柳澤 貴裕, M.D. : Resident, Miriam Hospital
- ②ドイツ 篠田 郁弥, M.D. : Practioner, Dusseldorf
柴田三代治, M.D. : Practioner, Overath
- ③フランス 近藤 毅, M.D. : Practioner, Paris
- ④シンガポール Lisa S. Y. Tan : General Manager, AEA International
George Khoo, M.D. : Coordinating Doctor, AEA
- ⑤台湾 頼 建守, M.D. : Gynecologist, Kampo, Tokyo
- ⑥イギリス Keith Biddlestone : Director, BUPA

2) 調査項目

主に日本における医療費請求の対象となる次のような項目を調査対象としました。

- ・ 診察料の類い
- ・ 入院料の類い
- ・ 注射手技料
- ・ 処置料の類い
- ・ 検体検査料
- ・ 画像診断料
- ・ 電気生理学的検査料
- ・ 手術料

その他によく使用されている代表的薬剤の価格についても調査しました。

3. 調査考察の前提： [換算レートについて]

為替レートは1997年11月の日銀公表値を使用しました。その一方、このレートは基本的に貿易品の対外競争力によって決まるため、実際の生活感覚とはかけ離れているうらみがあります。そのため、通貨の購買力平価のほうが、各国民の生活の中で、あるサービスに対する価値観の相対評価には適している面があるので、購買力平価に基づく換算も行いました。購買力平価については、経済企画庁物価局編の物価レポート'97掲載のOECD調査結果報告の1996年データに依拠しました。なお、シンガポールについては、OECD調査に掲載がないため、WORLD BANK ATLAS(1997版)掲載の1995年の同国のデータより購買力平価を推計したものを用いました。また、台湾については購買力平価の正式データがないため、為替レートのみで検討しました。

購買力平価については資料3をご覧ください。

表1 為替レートと購買力平価 (各国通貨対日本円)

	為替レートA	購買力平価B	$B \div A$
アメリカ	121	172	1.42
ドイツ	68	84	1.24
フランス	20	26	1.30
イギリス	201	256	1.28
シンガポール	80	103	1.29
台湾	4	?	?

この表の $B \div A$ の意味するところは、日本円は為替レートによると実際の購買力に対して24%~42%過大評価されているということになります。つまり、たとえばアメリカで1ドルするもの、あるいはサービスは121円程度の価値と考えるよりも、172円と判断した方が、国民の負担感に近いと言えます。

4. 参考

1) 国民1人当たりのGNP

国民1人当たりのGNPはある国の経済的成熟度のひとつの目安になります。

本研究では、このデータについて格別考慮した比較は致しませんでした。調査対象国のあいだでも、表2に示すような割合大きな差異があります。たとえば、今やわが国の国民1人当たりのGNPは、イギリスの2倍、台湾の3倍程度もあり、アメリカに対してすら1.5倍近いわけです。ですから、おおざっぱな言い方をすると、国民の負担感あるいは、医療人の報われ具合というものは、同じ100ドルのサービスについていって日本人にとっては、イギリス人の1/2、台湾人の1/3、アメリカ、ドイツ、フランス、シンガポール、といった国々の国民の2/3程度ということになります。

つまり、あるブランドのバッグが諸外国ではとても高価な品物と考えられているのに、日本では女子高校生が当たり前のように持っていたりする現象は、結局は負担感の軽重によって大方の説明はつくのであります。そうした意味で国民1人当たりのGNPの概要を念頭に国際比較をするのは意味あることです。

表2 国民1人当たりGNP (1995年)
(WORLD BANK ATLAS 1997より)

	USドル	相対評価
日本	39,640	100
アメリカ	26,980	68
ドイツ	27,510	69
フランス	24,990	63
イギリス	18,700	47
シンガポール	26,730	67
台湾	12,396	31

日本を100としたときの諸外国の国民1人当たりGNPの相対的評価

2) 国民1人当たりの医療費

一方、わが国のGNP (あるいはGDP:国内総生産のことで、GNPから国内企業の海外生産を差し引いたもの。GNPより若干少なめになるが、外国との相対比較では意味するところは、そう変わらない。)の実額が世界でもトップ・クラスにあることは、GNP (またはGDP) に対する医療費の比率が割合低い場合にも、医療費の実額としては必ずしも低くはない、という現象をきたします。

従って、多角的な視点から現況を把握しておくには、このことも念頭に置いておく必要があります。表3に欧米諸国のこのデータを示します。

表3 1人当たりの医療費（1994年）

（出典： OECD HEALTH DATA から採用したものと資料4に掲載）

	対GDP比	円（千円換算）
日本	6.93 %	266,485
アメリカ	14.28 %	359,370
ドイツ	9.48 %	244,042
フランス	9.74 %	227,864
イギリス	6.90 %	123,753

3) 情報の恣意性について

- ・さて、前述の3-3) 国民1人当たりの医療費（1994年）について、わが国の数値については、いささか疑念があります。すなわち、266,485円に対し、同年のわが国の人口124百万人を乗ずると330,441億円となり、厚生省「平成6年度（1994年）国民医療費」の公表値257,908億円（資料5）と比べると看過できない差異があります。また、これに従えば、国民1人当たりの医療費（1994年）は206,300円であります。
- ・資料4はどのような経緯で発行されたものかはっきりしませんが、時にこうした情報が恣意的に用いられ、世論形成過程で一人歩きすることが懸念されます。

I I . 各論

1. アメリカ

1) UCRと地域格差

アメリカの場合、全国一律の診療報酬といった体系はありません。したがって、いわゆる自由診療ということになりますが、そのことは全く自由に値決めしていいというわけではありません。UCRという概念があり、一定の幅を持って診療報酬の実質上の相場が形成されています。

UCRというのは通常料金(Usual) 慣習料金(Customary) 合理的料金(Reasonable)を意味しています。このUCRは基本的に医療供給者側の、ある地域でのコストと価格競争から自然発生してきたものです。ですから当然、地域差があり、全国平均に対して、たとえば、アーカンソーの0.84、サウスダコタの0.85、といった低いところから、ニューヨークの1.32とか、サン・フランシスコの1.29、といった、地域調整倍率が存在しています。また、UCRの形成には、連邦政府が保険者の老人医療保険であるメディケアがいくらの支払いを容認するかで、実際上の価格形成者となっています。もちろん、このメディケアによる容認料金自体が、地域ごとに異なるのはアメリカ的であります。メディケアの容認料金は通常のUCRの下限価格のおおむね80%です。

近年、HMOをはじめとする、マネージド・ケアといわれる低価格の医療保険が台頭してきていますが、その診療報酬の決定も、すべてメディケアの価格を参照しながら決められています。

2) 診療行為の細分化とそのコード化

もうひとつCPT (Current Procedural Terminology) といわれる、各医療行為のコード化があります。これは5桁の数字をありとあらゆる医療行為にふったもので、毎年アメリカ医師会によって決定、発行されているものです。このコーディング・システムは全米のほとんどの保険会社によって受け入れられていますし、メディケアやメディケイドのような公的保険ではこのコードを使うことが要求されています。たとえば、初診の外来診察でレベル1という10分程度で済む簡単なものは99201、20分かかるものは99202、扁桃術は42820 といった具合です。

アメリカの場合このCPTはある意味で、合理的に、かつきめ細かく決められていていわゆる一律料金とか、『まるめ』といった頭越しに決められるやり方は少ないように思われます。(そこがマネージド・ケアによってつき崩されつつありますが、...)

『ある意味で合理的』というのは、医療提供のためのコスト、および存続のための適正利益を容認するという社会全体の哲学があるからです。ですから、出来高払いのサービス体系としてはよく出来ています。しかし、それがいろいろな理由でいまや中産階級にとっても経済的に重荷になってきているところが、大きな問題となっています。

3) 高い医療単価

CPTに基づく医療行為別の料金をみると、アメリカは概ね、わが国および今回調査した諸国の料金の数倍のレベルにあります。この突出現象はひとりアメリカだけの現象のようですので、いつまでもアメリカを基準にわが国の診療報酬の低さをアピールする戦術は限界があるだろうというのが、率直な感想です。

一方、国民1人当たりの医療費はアメリカはわが国の1.35倍です。(表3参照)しかるに、医療サービス毎の料金がおおざっぱに4倍だったとすると、その意味するところは、アメリカ人は量としての医療サービスを日本人の3分の1しか受けていないのではないかと、いう見方も成り立つのです。ものごとは、こうも単純ではありませんし、質の問題も相当複雑なものがありますので、整々には結論づけられませんが、アメリカという国はかなりかけ離れたスタンダードを有していると思なすべきであります。

表1. 医療費の国際比較表(日本VSアメリカ)

	日本(円)	アメリカ			(為替レート:121円)
		日本円換算(円)	購買力平価換算(円)	ドル表示	
1. 診察料					備考
(1) 初診料(新患、外来)	2,500	5,808 - 7,260	8,256 - 10,320	48 - 60	レベル1(10分)
		7,139 - 8,954	10,148 - 12,728	59 - 74	レベル2(20分)
		9,801 - 12,221	13,932 - 17,372	81 - 101	レベル3(30分)
		14,157 - 17,545	20,124 - 24,940	117 - 145	レベル4(45分)
		18,271 - 23,595	25,972 - 33,540	151 - 195	レベル5(60分)
(2) 再診料(再診、外来)	1,120	3,146 - 4,356	4,472 - 6,192	26 - 36	レベル1(5分)
		4,719 - 5,808	6,708 - 8,256	39 - 48	レベル2(10分)
		6,171 - 7,865	8,772 - 11,180	51 - 65	レベル3(15分)
		9,196 - 11,253	13,072 - 15,996	76 - 93	レベル4(25分)
		14,762 - 18,876	20,984 - 26,832	122 - 156	レベル5(40分)
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0	11,132 - 14,641	15,824 - 20,812	92 - 121	レベル1(20分)
		15,246 - 18,876	21,672 - 26,832	126 - 156	レベル2(40分)
		18,513 - 23,353	26,316 - 33,196	153 - 193	レベル3(55分)
		23,837 - 30,371	33,884 - 43,172	197 - 251	レベル4(80分)
		30,734 - 39,325	43,688 - 55,900	254 - 325	レベル5(110分)
(4) 往診料	6,500	9,438 - 12,342	13,416 - 17,544	78 - 102	レベル1
		11,979 - 14,762	17,028 - 20,984	99 - 122	レベル2
		15,609 - 19,360	22,188 - 27,520	129 - 160	レベル3
2. 入院料					
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100	13,552 - 17,666	19,264 - 25,112	112 - 146	レベル1(30分)
		17,545 - 22,506	24,940 - 31,992	145 - 186	レベル2(50分)
		21,538 - 27,830	30,616 - 39,560	178 - 230	レベル3(70分)
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100	7,260 - 9,438	10,320 - 13,416	60 - 78	レベル1(15分)
		9,680 - 11,979	13,760 - 17,028	80 - 99	レベル2(25分)
		14,520 - 18,513	20,640 - 26,316	120 - 153	レベル3(35分)
(3) 入院1日当り看護料(特2)	7,050	169,400	240,800	1,400	レベル1(半個室)
		193,600	275,200	1,600	レベル2(個室)
		205,700	292,400	1,700	レベル3(デラックス)
(4) ICU使用料・看護料	74,000	302,500	430,000	2,500	日本:14日以内
(5) 個室使用料(1人部屋)	2,000-20,000	193,600	275,200	1,600	
(6) 食事料(普通食3食分)	2,120	部屋代に含む			
3. 投薬料		通常薬は部屋代に含む。一部は患者負担。			
(1) 処方料					
薬剤8種以上(院内)	260				
(院外)	530				
薬剤7種以下(院内)	320				
(院外)	790	なし			
(2) 調剤料					
調剤基本料	80				
薬剤情報提供料	70				
4. 注射技術料					
(1) 皮下注射	160	2,541 - 3,267	3,612 - 4,644	21 - 27	
(2) 筋肉注射	160	2,541 - 3,267	3,612 - 4,644	21 - 27	
(3) 静脈注射	280	4,356 - 5,566	6,192 - 7,912	36 - 46	
(4) 点滴注射	450	11,253 - 13,794	15,996 - 19,608	93 - 114	
(5) 髄腔内注射	3,000	29,766 - 37,268	42,312 - 52,976	246 - 308	
5. 処置料					
(1) 皮膚膿瘍の切開排膿	3,400	10,406 - 12,342	14,792 - 17,544	86 - 102	
(2) 腰椎穿刺	1,400	20,207 - 24,684	28,724 - 35,088	167 - 204	
(3) 腹腔穿刺	2,300	22,264 - 26,136	31,648 - 37,152	184 - 216	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500	4,114 - 5,082	5,848 - 7,224	34 - 42	
(5) 胃管挿入手技料	1,150	10,164 - 12,705	14,448 - 18,060	84 - 105	
(6) 気管内挿管	4,000	26,499 - 30,855	37,668 - 43,860	219 - 255	
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	49,489 - 60,016	70,348 - 85,312	409 - 496	
(8) カウンターショック	35,000	37,510 - 45,012	53,320 - 63,984	310 - 372	
(9) 人工透析	16,300	29,040 - 35,695	41,280 - 50,740	240 - 295	

	日本(円)	アメリカ			備考
		日本円換算(円)	購買力平価換算(円)	ドル表示	
6. 検体検査料					
(1) 採血料、成人	120	1,089 - 1,452	1,548 - 2,064	9 - 12	
(2) 採血料、小児	190	5,203 - 6,655	7,396 - 9,460	43 - 55	
(3) 血算一式	300	2,057 - 2,541	2,924 - 3,612	17 - 21	
(4) 白血球分画	350	1,573 - 1,936	2,236 - 2,752	13 - 16	
(5) 尿一般検査	280	1,331 - 1,815	1,892 - 2,580	11 - 15	
(6) 尿沈渣	330	1,331 - 1,815	1,892 - 2,580	11 - 15	
(7) 血糖	180	2,420 - 3,025	3,440 - 4,300	20 - 25	
(8) ヘモグロビンA1c	950	3,993 - 5,082	5,676 - 7,224	33 - 42	
(9) 血液ガス分析	2,200	3,509 - 4,961	4,988 - 7,052	29 - 41	
(10) 便潜血	100	1,573 - 2,057	2,236 - 2,924	13 - 17	
(11) AFP	2,200	6,050 - 7,502	8,600 - 10,664	50 - 62	
(12) 血液生化学 16項目	2,000	4,840 - 6,171	6,880 - 8,772	40 - 51	
(13) PAPスメア採取手技料	1,900	2,541 - 3,267	3,612 - 4,644	21 - 27	
解釈料	1,180	3,993 - 4,961	5,676 - 7,052	33 - 41	
7. 画像診断					
(1) 胸部レントゲン PA1枚	1,460	6,897 - 8,349	9,804 - 11,868	57 - 69	
読影料	810	3,388 - 3,993	4,816 - 5,676	28 - 33	
(2) 頭部CT(単純、造影なし)	7,600	61,468 - 72,358	87,376 - 102,856	508 - 598	
読影料	3,750	10,648 - 22,869	15,136 - 32,508	88 - 189	
(3) 腹部CT(単純、造影あり)	25,900	107,085 - 127,050	152,220 - 180,600	885 - 1,050	
読影料	3,750	29,766 - 35,211	42,312 - 50,052	246 - 291	
(4) 脊椎・脊髄MRI(単純、造影なし)	20,000	145,805 - 171,215	207,260 - 243,380	1,205 - 1,415	
読影料	3,750	30,855 - 36,905	43,860 - 52,460	255 - 305	
(5) 腰仙部ミエログラフィ	11,040	38,115 - 45,980	54,180 - 65,360	315 - 380	
読影料	720	12,342 - 14,762	17,544 - 20,984	102 - 122	
造影剤髄腔内注入手技料	1,200	53,482 - 63,041	76,024 - 89,612	442 - 521	
(6) 上部消化管バリウム造影	6,600	21,901 - 26,015	31,132 - 36,980	181 - 215	
読影料	720	10,285 - 12,221	14,620 - 17,372	85 - 101	
(7) 乳腺撮影(両側各2方向)	3,660	11,858 - 14,399	16,856 - 20,468	98 - 119	
読影料	810	5,324 - 6,534	7,568 - 9,288	44 - 54	
(8) 腹部エコー	5,000	27,951 - 32,912	39,732 - 46,784	231 - 272	
読影料 リアルタイム	含まれる	13,310 - 15,851	18,920 - 22,532	110 - 131	
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	64,009 - 75,625	90,988 - 107,500	529 - 625	
生検あり	24,480	73,568 - 86,636	104,576 - 123,152	608 - 716	
(10) 大腸内視鏡 観察のみ	15,000	76,230 - 89,661	108,360 - 127,452	630 - 741	
ポリペクあり	108,180	104,181 - 122,815	148,092 - 174,580	861 - 1,015	
8. 電気生理学					
(1) ECG 12誘導	1,500	4,114 - 4,961	5,848 - 7,052	34 - 41	
解釈料	550	3,267 - 3,993	4,644 - 5,676	27 - 33	
(2) 脳波(光刺激、過換気負荷)	7,900	19,965 - 24,442	28,380 - 34,744	165 - 202	
解釈料	550	10,648 - 12,705	15,136 - 18,060	88 - 105	
9. 手術					
(1) 扁桃切除(12歳以下)	9,800	84,458 - 99,946	120,056 - 142,072	698 - 826	
(2) 痔核切除(内外痔核切除、単純なもの)	10,600	115,434 - 136,246	164,088 - 193,672	954 - 1,126	
(3) 虫垂切除(単純なもの)	69,000	142,659 - 168,190	202,788 - 239,080	1,179 - 1,390	
(4) 胃切除	205,000	404,745 - 477,950	575,340 - 679,400	3,345 - 3,950	
(5) 全股関節置換術	206,000	582,010 - 696,960	827,320 - 990,720	4,810 - 5,760	
(6) 腎摘	136,000	270,919 - 320,045	385,108 - 454,940	2,239 - 2,645	
(7) 帝王切開	108,000	226,875 - 277,090	322,500 - 393,880	1,875 - 2,290	
(8) 脳動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	785,895 - 933,515	1,117,140 - 1,326,980	6,495 - 7,715	
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる	113,740 - 135,520	161,680 - 192,640	940 - 1,120	
(9) 心バイパス(1枚)	371,000	588,665 - 693,209	836,780 - 985,388	4,865 - 5,729	
(10) 左心カテーテル	40,000	157,300	223,600	1,300	
解釈料	720	77,319 - 93,049	109,908 - 132,268	639 - 769	
(11) PTCA	155,000	572,330 - 622,545	813,560 - 884,940	4,730 - 5,145	

(注1) 為替レート: 1997年11月度の日銀公表値、小数点以下は四捨五入。

(注2) アメリカの診療報酬は、HEALTHCARE CONSULTANTS OF AMERICA, INC. 作成の1997年度版PHYSICIANS FEE & CODING GUIDEによる。

(注3) 入院1日当りの看護料、ICU使用料・看護料、個室使用料、左心カテーテル費用は、1997年度版PHYSICIANS FEE & CODING GUIDEに記載がなかったため、ニューヨークのベス・イスラエル・メディカルセンターのデータを用いた。

(注4) 入院時の医師の仕事: 日本の場合、入院時医学管理料を当てた。

(注5) 購買力平価は、経済企画庁物価局編の物価レポート'97のOECD調査結果報告の1996年のデータによる。

購買力平価指数 = 購買力平価(円/ドル) / 為替レート(円/ドル) = 172(円/ドル) / 121(円/ドル) = 1.421488。

為替レート：121円
 購買力平価換算レート：172円

代表的薬剤の価格

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価 (円)	アメリカ					
				入除時		薬局			
				日本円換算 (円)	購買力平価換算 (円)	ドル表示	日本円換算 (円)	購買力平価換算 (円)	ドル表示
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	193.60	275.20	1.60	192.39	273.48	1.59
enalapril maleate	5mg	レニネース	122.6	111.32	158.24	0.92	146.41	208.12	1.21
aciclovir	200mg	ソビラックス	438.1	140.36	199.52	1.16	193.60	275.20	1.60
capril	25mg	カプトリル	65.6	7.26	10.32	0.08	55.66	79.12	0.46
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキシサン	*252.4	348.48	495.36	2.88	499.73	710.36	4.13
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	10.89	15.48	0.09	62.92	89.44	0.52
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	125.84	178.88	*1.04	300.08	426.56	2.48
clarithromycin	250mg	クラリス	*198.1	417.45	593.40	3.45	470.69	669.08	3.89
famotidine	20mg	ガスター	91.6	15.73	22.36	0.13	205.70	292.40	1.70
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	25.41	36.12	*0.21	82.28	116.96	0.68
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ	34.3	85.91	122.12	*0.71	114.95	163.40	0.95
ofloxacin	100mg	タリピット	128.4	183.92	261.44	*1.52	238.37	338.84	*1.97
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	1.21	1.72	0.01	60.50	86.00	0.50
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	423.50	602.00	3.50	914.76	1,300.32	7.56

(注) *印は、規格単位の製品がない場合に、用量を単純な比例配分によって換算したことを示している。
 たとえば、ciprofloxacinや、clarithromycinは、日本では200mg製剤しかないが、世界的には250mg製剤が一般的である。
 この場合、日本の薬価は200mgに対する201.9を250/200倍して換算した。諸外国では概して1錠あたりの用量の多い製剤
 (たとえば、フランスのpropranololは40mg製剤であり、0.49フランする) が少なく、その場合にも同じように換算した。
 以下の表も同様。

出典：入院時の薬価 Beth Israel Medical Center, New York, NY 薬剤部
 薬局の売価 Brooks Pharmacy, Providence, RI 民間薬局チェーン店回答

2. ドイツ

1) 医療保険制度

ドイツの医療保険制度は変革の真っ最中で、非常に分かりにくいものとなっています。大きく分類すると、公的医療保険と民間医療保険に分けられ、さらに前者の公的医療保険は、強制適用者と任意適用者（加入義務免除者）を含んでおります。任意適用者のうち、希望する者は公的医療保険もしくは、民間医療保険に加入しますが、その必要を認めないものは、全くの無保険となり当然自己負担によって医療を受けることになります。

公的医療保険の強制適用者は国民の75%、同任意適用者は15%、民間医療保険の加入者は7%といわれています。公的医療保険の強制適用者、あるいは任意適用者となるのは次のような人達です。

[強制適用者]

- ・一定年収（1997年73,800DM：約500万円）以下の労働者
- ・公的年金受給者、退職農家
- ・芸術家、作家
- ・農業経営者とその家族従業者
- ・失業者
- ・大学生、職業専門学校実習生
- ・強制適用者の家族

[任意適用者]

- ・公務員、準公務員
- ・ほとんどの自営業者
- ・兼業または副業をもつ者
- ・勤労学生
- ・特定の農業経営者
- ・特定の年金受給者
- ・一定年収以上の労働者
- ・労働大臣の定める者
- ・任意適用者の家族で一定限度以下の収入の者
- ・その他

（以上はいずれも公的保護の必要性がないとみなされている人達です。公的医療保険に加入することが拒否されているわけではないところがミソであります。）

[民間医療保険]

上記のように国民の7%が加入しています。

公的医療保険に加入している者(国民の90%)のうち4%は民間医療保険にも加入しています。これは民間医療保険が、個室や医科長に診療をうけることなど、公的医療保険の給付しない医療費を付加給付することを目的に加入するものです。

2) 診療報酬の支払われ方

① EBMとGOA

診療報酬制度は現在、公的医療保険に対するEBM (Einheitlicher Bewertungs-massstab: 統一評価基準) と民間医療保険に対するGOA (Gebührenordnung für Ärztliche Leistungen: 医師料金条例) の2本立てになっています。EBMとGOAの料金を比較すると、GOAの料金はEBMのおおむね2~3倍に設定されています。

また、GOAを使う場合、GOA記載料金のさらに、2.3倍の請求をすることが許されています。特に難しい理由のあるものには説明を付して3.5倍の請求まで可能とされています。

本研究はドイツの医療費の大部分をしめるEMBについて、調査しました。

② EBMの支払われ方

診療報酬の支払われ方は、a. 外来 b. 入院 c. 薬局といった部門ごとに違った考え方になっているといった方が分かりやすいと思います。

a. 外来

これは開業医の仕事であり、医師は社会保険の保険医ということになります。ひとこととていうと『総額請負制度』と呼ばれる仕組みになっています。

この制度では、各州ごとに保険医協会と各種疾病金庫連合会(わが国の健保連や国保連、あるいは社会保険支払い基金、国保支払い基金にあたる)の間で、1年間の支払い総額を決めます。次に、保険医協会から個々の開業医に一定の基準によって支払われます。その基準は、人頭割りや、定額払いや、件数払い(出来高払い)など様々な要素から成り立っており、複雑をきわめています。おおまかには出来高払いと理解してよいと思われませんが、その料金基準になっているのが、EBM(統一評価基準)であり、わが国の診療報酬点数表に当たります。

実際、表示は点数によってなされていますが、上述の仕掛けのように総枠でしぼられているため、1点は固定した料金ではなく、州によって異なり、また州内であっても時期によって変更されるという信じられない不安定な制度であります。1点は以前は10ペニヒ(7円程度)だったものが、今では地域によって7~8ペニヒに下げられていま

す。本研究で調査したジュッセルドルフでは7ペニヒです。それでも、まだふんだんに診療行為ごとの点数が割り振ってあれば、経営の安定も計れるでしょうが、調査の通り非常に安価な報酬になっています。多くの診療行為が台湾のそれより安い設定になっております。

b. 入院

1996年から強制力をもって全病院に対し導入された医療保障構造法に法的根拠を求めています。大変に複雑な仕組みになっておりとても一言では説明できませんので、その解説は資料6に譲りたいと思いますが、あえて、法の精神は何か、ポイントは何かについて記します。

- ・新制度の精神は、以前の病院の『実費補填思想』から、『予算制と包括払い』へと転換したということになりましょう。

(実損填補から、定額填補へ)

- ・実態は外来と同様に、安価を追及したものです。
- ・一部、アメリカのDRGを模した仕組みになっています。1件当たり包括払いの疾病パターン（たとえば穿孔のない虫垂炎の外科切除）が73種類、心臓手術など高度で高額な医療について147種類を規定しています。
- ・質と医療人の士気の低下が懸念されます。
- ・日本の制度は決してこうなってはならないという例として、よく研究すべき制度です。

c. 薬局

医薬分業となっており、医師の処方に基づき薬局が販売します。薬局の販売価格は日本のような公的薬価基準はありませんが、薬品工業協会から出版される『赤本』に定価ともいえる額の記載がありこれが事実上の標準になっています。1989年以降、薬品に基準薬価を定める方向にあります。また、保険対象薬品については1997年から自己負担が4～8マルクとなりました。

保険医に対する処方料は診察料にマルめられています。(つまり、0)薬剤の効能、服用法、禁忌などの説明は医師の仕事と限定されています。医師が診察や既往歴を聞いてアレルギーの可能性を判断したり、患者の家庭状況や精神的負担などを20分程度聞くと26～40マルクの診療報酬があります。

一方、薬局には日本の調剤費に相当するものではありません。ですから、薬局の経営者は、あたりまえのことですが、薬剤の仕入れ値と売値の差、マージンで生計を立てています。マージンは一般に40～60%と信じられています。

3) 保険医の制限

医療保険の赤字解消と財政の安定化を狙って、1993年から医療構造法(GSG:

Gesundheits Sturukturgesetz) が施行されました。G S Gの内容は、疾病金庫間の財政調整、診療報酬のコントロール、自己負担の強化、薬剤費の予算化・定額化などですが、その中に保険医の数を制限することも盛り込まれたのです。すなわち、1999年以降、保険医の定年を68歳とすること、数を地域のニーズに基づき法的に決めた範囲内に止めることとなったのです。

[追記：ある開業医の眼]

「30年来、健保医をやっている私から見れば、治政者、厚生省、健保関係者の朝令暮改試行錯誤の無能さと、その無能、無策をカバーするための法令、規則、禁止法の発表に過ぎず（過去10年間で46の新法律、6800の新規則の施行）で、これではお役人の仕事ばかり増え、その経費は上がり、生産性はゼロというわけです。」
むべなるかなであります。

給付費の構成図

(1992年 旧西ドイツ)

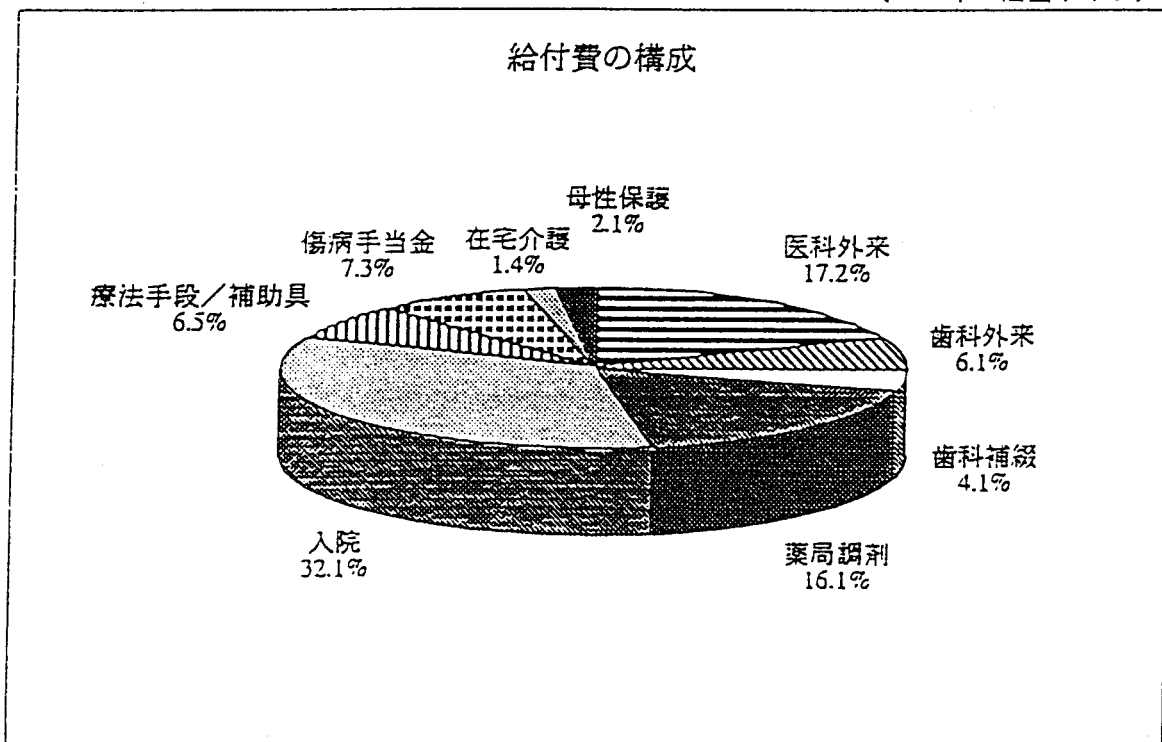


表2. 医療費の国際比較表(日本VSドイツ)

	日本(円)	ドイツ				備考
		円換算(円)	購買力平価(円)	点数	報酬(DM)	
(為替レート:68円)						
1. 診察料						
(1) 初診料(新患、外来)	2,500					
内科(家庭医)		1,261	1,556	265点	18.55	老人は475点
麻酔科		1,618	1,997	340点	23.80	老人は555点
眼科		2,213	2,731	465点	32.55	老人は575点
外科		1,357	1,674	285点	19.95	老人は285点
婦人科		904	1,116	190点	13.30	老人は230点
耳鼻咽喉科		1,999	2,467	420点	29.40	老人は420点
皮膚科		928	1,145	195点	13.65	老人は265点
内科(専門医)		1,119	1,380	235点	16.45	老人は300点
小児科(家庭医)		1,357	1,674	285点	19.95	老人は285点
小児科(専門医)		952	1,175	200点	14.00	老人は200点
精神科(青少年)		286	352	60点	4.20	老人は110点
外科(口顎顔)		1,547	1,909	325点	22.75	老人は265点
神経科		619	764	130点	9.10	老人は130点
神経外科		643	793	135点	9.45	老人は195点
神経内科		643	793	135点	9.45	老人は135点
泌尿器科		1,333	1,644	280点	19.60	老人は340点
(2) 再診料(再診、外来)	1,120	238	294	50点	3.50	診療科目は関係なし。
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0	857	1,057	180点	12.60	医師と患者が対面相談し、他医療機関へドキュメンテーションを提供する場合。
(4) 往診料	6,500	1,904	2,349	400点	28.00	
		2,856	3,524	600点	42.00	緊急往診の場合
		3,332	4,111	700点	49.00	夜間(20時-8時)の場合(加算:300点)
2. 入院料		病院毎に異なる。				
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100					
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100					
(3) 入院1日当り看護料(特2)	7,050					
(4) ICU使用料・看護料	74,000					日本:14日以内
(5) 個室使用料(1人部屋)	2,000-20,000					
(6) 食事料(普通食3食分)	2,120					
3. 投薬料		診療・相談料に含まれる				
(1) 処方料						
薬剤8種以上(院内)	260					
(院外)	530					
薬剤7種以下(院内)	320					
(院外)	790					
(2) 調剤料						
調剤基本料	80					
薬剤情報提供料	70					
4. 注射技術料						
(1) 皮下注射	160	基本料に含まれる				
(2) 筋肉注射	160	基本料に含まれる				
(3) 静脈注射	280	基本料に含まれる				
(4) 点滴注射	450	619	764	130点	9.10	
(5) 髄腔内注射	3,000	—				
5. 処置料						
(1) 皮膚膿瘍の切開排膿	3,400	952	1,175	200点	14.00	
(2) 腰椎穿刺	1,400	2,142	2,643	450点	31.50	
(3) 腹腔穿刺	2,300	2,142	2,643	450点	31.50	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500	—				
(5) 胃管挿入手技料	1,150	571	705	120点	8.40	
(6) 気管内挿管	4,000	7,140	8,810	1500点	105.00	心電図モニター等含む。
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	952	1,175	200点	14.00	
(8) カウンターショック	35,000	2,380	2,937	500点	35.00	
(9) 人工透析	16,300	2,094	2,584	440点	30.80	検査センターや診療所で実施した場合。

	日本(円)	ドイツ				報酬(D.M.)	備考
		円換算(円)	購買力平価(円)	点数			
6. 検体検査料							
(1) 採血料、成人	120	基本料に含まれる。					
(2) 採血料、小児	190	基本料に含まれる。					
(3) 血算一式	300	190	235	40点	2.80	RBC数、WBC数、血小板数、Hb、Hct値を計算。緊急時は各項目毎に40点が取れる。	
(4) 白血球分画	350	286	352	60点	4.20	好酸・好塩基・好中・単・リンパ球に分類。	
(5) 尿一般検査	280	—					
(6) 尿沈渣	330	190	235	40点	2.80	3回検査。	
(7) 血糖	180	119	147	25点	1.75		
(8) ヘモグロビンA1c	950	—					
(9) 血液ガス分析	2,200	1,428	1,762	300点	21.00		
(10) 便潜血	100	238	294	50点	3.50		
(11) AFP	2,200	1,666	2,056	350点	24.50	羊水中又は血清中。	
(12) 血液生化学 16項目	2,000	1,975	2,437	415点	29.05	25点の項目はブドウ糖、GOT、GPT、γ-GT等、40点の項目はα-アミラーゼ、GLDT、HBDT等。	
(13) PAPスメア採取手技料	1,900	—					
解釈料	1,180	—					
7. 画像診断							
(1) 胸部レントゲン PA1枚	1,460	1,142	1,410	240点	16.80	1枚当り。	
読影料	810	—					
(2) 頭部CT(単純、造影なし)	7,600	6,093	7,518	1280点	89.60	頭部or四肢関節へのCT。1スキャン80点。	
読影料	3,750	—					16スキャンの場合で算出。
(3) 腹部CT(単純、造影あり)	25,900	7,616	9,397	1600点	112.00	上記部位以外へのCT。1スキャン80点。	
読影料	3,750	—					20スキャンの場合で算出。
(4) 脊椎・脊髄MRI(単純、造影なし)	20,000	5,474	6,754	1150点	80.50	頭部、四肢関節、乳房以外の部位へのMRI、一連の作業毎。	
読影料	3,750	—					
(5) 腰仙部ミエログラフィ	11,040	3,380	4,170	710点	49.70		
読影料	720	—					
造影剤髄腔内注入手技料	1,200	—					
(6) 上部消化管バリウム造影	6,600	6,188	7,635	1300点	91.00		
読影料	720	—					
(7) 乳腺撮影(両側各2方向)	3,660	4,284	5,286	900点	63.00	片側二方向@450点×2倍	
読影料	810	—					
(8) 腹部エコー	5,000	2,475	3,054	520点	36.40		
読影料 リアルタイム	含まれる	—					
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	6,664	8,222	1400点	98.00		
生検あり	24,480	6,664	8,222	1400点	98.00		
(10) 大腸内視鏡 観察のみ	15,000	10,234	12,627	2150点	150.50		
ポリペクあり	108,180	12,852	15,858	2700点	189.00		
8. 電気生理学							
(1) ECG 12誘導	1,500	476	587	100点	7.00		
解釈料	550	—					
(2) 脳波(光刺激、過換気負荷)	7,900	2,666	3,289	560点	39.20		
解釈料	550	—					
9. 手術							
(1) 扁桃切除(12歳以下)	9,800	4,760	5,873	1000点	70.00		
(2) 痔核切除(内外痔核切除、単純なもの)	10,600	8,568	10,572	1800点	126.00		
(3) 虫垂切除(単純なもの)	69,000	14,280	17,620	3000点	210.00		
(4) 胃切除	205,000	21,896	27,017	4600点	322.00		
(5) 全股関節置換術	206,000	20,944	25,842	4400点	308.00		
(6) 腎摘	136,000	15,232	18,794	3200点	224.00		
(7) 帝王切開	108,000	20,468	25,255	4300点	301.00		
(8) 脳動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	35,700	44,049	7500点	525.00		
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる	—					
(9) 心バイパス(1枝)	371,000	35,700	44,049	7500点	525.00		
(10) 左心カテーテル	40,000	5,236	6,460	1100点	77.00	レントゲン透視下又はスワカソフカテーテル使用時。	
解釈料	720	—					
(11) PTCA	155,000	34,272	42,287	7200点	504.00		

(注1) 為替レート: 1997年11月度の日銀公表値。小数点以下は四捨五入。

(注2) 心バイパス以外の点数は、Deutscher Arzte-Verlag の診療報酬点数表(EBM) 1996年7月版による。

(注3) 心バイパスは、Deutscher Arzte-Verlag の自由診療報酬点数表(GOA) 1996年1月版による。

(注4) 入院時の医師の仕事: 日本の場合、入院時医学管理料を当てた。

(注5) EBMの1点は0.07マルク(7ペニツヒ)で計算した。

(注6) 購買力平価は、経済企画庁物価局編の物価レポート'97のOECD調査結果報告の1996年のデータによる。

購買力平価指数 = 対日購買力平価(円/D.M.) / 為替レート(円/D.M.)

= (対日購買力平価(円/ドル) / 対日購買力平価(D.M./ドル)) / 為替レート(円/D.M.)

= 172(円/ドル) / 2.05(D.M./ドル) / 68(円/D.M.) = 1.2339

代表的薬剤の価格
 為替レート：68円
 購買力平價換算レート：83.90円

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価(円)	ドイツ				メーカー			
				日本円換算(円)	購買力平價換算(円)	マルク表示	日本円換算(円)	購買力平價換算(円)	マルク表示		
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	87.72	108.23	1.29	161.16	198.84	2.37		
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	49.84	61.25	0.73	96.56	119.14	1.42		
aciclovir	200mg	ゾピラックス	438.1	54.40	67.12	0.80	236.64	291.97	3.48		
capril	25mg	カプトリル	65.6	17.00	20.98	0.25	102.00	125.85	1.50		
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキサ	*252.4	329.80	408.92	4.85	359.72	443.83	5.29		
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	31.96	39.43	0.47	40.12	49.50	0.59		
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	146.88	181.22	2.16	165.92	204.72	2.44		
clarithromycin	250mg	クラリス	*198.1	333.20	411.11	4.90	390.32	481.59	5.74		
famotidine	20mg	ガスター	91.6	131.24	161.93	1.93	165.24	203.88	2.43		
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	9.52	11.75	0.14	29.24	36.08	0.43		
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベット	34.3	26.52	32.72	0.39	46.24	57.05	0.68		
oloxacin	100mg	タリビット	128.4	93.84	115.78	¥ 1.38					
propranololhydrochlor	10mg	インテラール	21.2	10.88	13.42	0.16	15.64	19.30	0.23		
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	3,290.52	4,059.92	48.39	5,339.36	6,587.83	78.52		

3. フランス

1) 日本との類似

一般にフランスの医療制度はわが国とはあまり似ていないというような先入観があるように思われますが、それは歴史的に日仏間の医療、医学、法学といった分野での交流が少なかった所産でありましょう。しかし、偶然かどうかは別として、アメリカよりもまたドイツよりも、むしろ似かよっています。恐らく、それはフランス医師会が医療の自由の原則を貫こうという姿勢を持っていたためと推察します。

類似点は次の通り

- ・ 国民皆保険（強制加入の原則、社会的連帯の原則）
- ・ 社会保険方式による医療保険
- ・ 国家介入の限定（国家の拠出額は極力少なめに）
- ・ 医師の裁量権と患者の医師選択の自由が認められている。
- ・ 保険者の種類（一般制度、特別制度、自営業者制度、農民制度）にかかわらず、給付対象は同一

相違点は次の通り

- ・ 償還払い方式（一旦患者は医療費を全額払って、保険から後で払い戻しを受ける）
- ・ 病院はほとんどが公立
- ・ 医薬分業
- ・ 病院はオープン・システム
- ・ 補足制度が共存している。

償還払い方式はもっとも目立つ相違点です。償還率は医療費の70%、薬剤費の65%です。償還方式の弱点として、長期あるいは重篤な病気では、とても一時払いできないということがありますが、これもわが国の特定疾患対策と同じような100%の公費負担制度が30疾患に適用されています。

補足制度というのは、上述の4つの公的医療保険制度（一般～農民制度）の給付しない自己負担分を職場の労働協約や共済制度、あるいは民間保険によってカバーする仕組みのことで、国民の80%がなんらかの補足制度にも加入しています。補足制度加入者にとっては実際上さほど自己負担は発生していません。ちなみに、医療費の財源からいえば72%が公的保険制度から、政府が4%、補足制度が7%、家計が16%（1995年）となっています。この制度もまた、わが国の健保組合による付加給付や、商業保険（がん保険、成人病保険、入院費用保険など）による補完制度と類似しているともみなせます。

2) 全国協約

フランスでも医療費の高騰に対する抑制策は模索されています。現在のところ、1995年に第5次全国協約が医師団体、保険者、政府の間で合意に達し、その取決めの中で医療が行われています。

全国協約は、医師の治療上の裁量権と患者の医師選択の自由という、医師団体側の主張する自由原則を確認すると同時に、経済的かつ合理的な治療が行われることを目標に医療費の推移と増加に大きな関心を払っています。注目されるのは保険診療担当規則のようなものがあり、47のテーマについて医療指標が設定され、この指標に照らし、著しく不適正な診療を行ったと判断された場合には社会保険による負担を受けられないという懲罰があります。

この協約に加入する医師でも、協約の料金体系に従う医師（セクター1）と協約料金に従わない医師（セクター2）の存在が許されています。セクター2を選択する医師が増え続けた結果パリなどの大都会ではセクター1の医師が居なくなったため、第5次全国協約以降、新規にセクター2を選択することが抑制されることになりました。

なお、協約に加入しない医師の存在も許されていますが、そうした医師にかかっても保険を使うことができます。しかし、その場合の償還は協約料金に比し低額に設定されているのです。

3) 診療報酬

a. 医師の報酬

基本は出来高払い方式です。個々の医療行為は点数表に規定されています。この点数表のことをNomenclature Generale des Actes Professionnelsといいます。この点数表に掲載される数値はわが国のように全国统一料金ではなく、専門科別、地域別に係数が異なります。

入院患者に対する医師の診療報酬もこの点数表に定められます。

b. 病院費用

まず、全病院一律ではありません。また、同じ病院でも診療科別に異なります。公的病院の場合、病院ごとの、また診療科ごとの原価計算に基づき決められます。原価計算に前年までの赤字の算入を認めない、非医師の事務長に経営の権限と責任を持たせるなどのしめつけは厳しくなっています。

私立病院の場合には地域の疾病金庫との間で、直接契約料金を定めます。しかし、同一地区の同一性格の公立病院の入院料以下に設定されます。

c. 薬剤費

保険給付対象となる薬剤はわが国同様、そのリスト収載されたものに限られます。薬価の決定は製造原価に、販売管理費、さらに営業外費用を加え、メーカーの卸売マージン（11%程度）を足して卸値とし、薬局のマージン（27%程度）を乗せて、小売りの販売価格（薬価基準）とします。この基準は以前はこれより安くも、高くも販売することはできなかったものが、1970年以降、販売価格の上限となり、現在では値引きできるように改正されました。

（以上、内容の多くを資料7から採りました。）

表3. 医療費の国際比較表(日本VSフランス)

	日本(円)	フランス			備 考
		円換算(円)	購買力平価(円)	フラン表示	
(為替レート:20円)					
1. 診察料					
(1) 初診料(新患、外来)	2,500				
一般医		2,200	2,867	110	
専門医		3,000	3,909	150	
循環器内科		6,400	8,339	320	心電図解釈とレポート含む
(2) 再診料(再診、外来)	1,120				
一般医		2,200	2,867	110	診察料に初診・再診の差はない
専門医		3,000	3,909	150	
循環器内科		6,400	8,339	320	
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0	上記に同じ			
(4) 往診料	6,500	700	912	35	パリ・リヨン・マルセイユの市街地加算
		500	652	25	その他加算
2. 入院料					
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100	1日当たりの入院費に含まれる			
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100	1日当たりの入院費に含まれる			
(3) 入院1日当り看護料(特2)	7,050	64,200	83,655	3,210	パリ大学内科の例 検査料・薬剤費・看護料・食費等全てを含む
(4) ICU使用料・看護料	74,000	188,000	244,970	9,400	パリ大学の例 検査料・薬剤費・看護料・食費等全てを含む
(5) 個室使用料(1人部屋)	2,000-20,000	—			国公立病院では差額ベッドなし
(6) 食事料(普通食3食分)	2,120	入院費に含まれる			
3. 投薬料					
(1) 処方料		診察料に含まれる			
薬剤8種以上(院内)	260				
(院外)	530				
薬剤7種以下(院内)	320				
(院外)	790				
(2) 調剤料		(仕入れ価格と販売価格の差)			
調剤基本料	80	ほとんどの薬剤については保険公庫と厚生省により販売価格が設定されている。大衆薬については自由販売制により薬局による価格差あり。			
薬剤情報提供料	70				
4. 注射技術料					
(1) 皮下注射	160	252	328	12.6	
(2) 筋肉注射	160	252	328	12.6	
(3) 静脈注射	280	504	657	25.2	
(4) 点滴注射	450	1,260	1,642	63	
(5) 髄腔内注射	3,000	2,016	2,627	100.8	
5. 処置料					
(1) 皮膚膿瘍の切開排膿	3,400	1,370	1,785	68.5	
(2) 腰椎穿刺	1,400	2,016	2,627	100.8	
(3) 腹腔穿刺	2,300	2,520	3,284	126	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500	1,260	1,642	63	
(5) 胃管挿入手技料	1,150	1,260	1,642	63	
(6) 気管内挿管	4,000	2,520	3,284	126	
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	2,520	3,284	126	
(8) カウンターショック	35,000	7,560	9,851	378	
(9) 人工透析	16,300	5,040	6,567	252	医師の透析監督報酬加算:233.1フラン

(為替レート:20円)

	フランス				備考
	日本(円)	円換算(円)	購買力平価(円)	フラン表示	
6. 検体検査料					
(1) 採血料、成人	120	495	645	24.75	
(2) 採血料、小児	190	1,650	2,150	82.5	
(3) 血算一式	300	1,440	1,876	72	
(4) 白血球分画	350	1,440	1,876	72	
(5) 尿一般検査	280	860	1,121	43	
(6) 尿沈渣	330	2,700	3,518	135	
(7) 血糖	180	360	469	18	
(8) ヘモグロビンA1c	950				
(9) 血液ガス分析	2,200	3,564	4,644	178.2	
(10) 便潜血	100	900	1,173	45	
(11) AFP	2,200	2,520	3,284	126	
(12) 血液生化学 16項目	2,000	9,540	12,431	477	
(13) P.A.Pスメア採取手技料	1,900	1,980	2,580	99	
解釈料	1,180				
7. 画像診断					
(1) 胸部レントゲン PAI枚	1,460	3,504	4,566	175.2	
読影料	810				
(2) 頭部CT(単純、造影なし)	7,600	14,000	18,242	700	
読影料	3,750	4,161	5,422	208.05	
(3) 腹部CT(単純、造影なし)	25,900	14,000	18,242	700	
読影料	3,750	5,421	7,064	271.05	
(4) 脊椎・脊髄MRI(単純、造影なし)	20,000	28,000	36,485	1400	
読影料	3,750				
(5) 腰仙部ミエログラフィ	11,040	17,520	22,829	876	
読影料	720				
造影剤髄腔内注入手技料	1,200				
(6) 上部消化管バリウム造影	6,600	18,615	24,256	930.75	
読影料	720				
(7) 乳腺撮影(両側各2方向)	3,660	8,979	11,700	448.95	
読影料	810				
(8) 腹部エコー	5,000	7,560	9,851	378	
読影料 リアルタイム	含まれる				
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	12,600	16,418	630	
生検あり	24,480				
(10) 大腸内視鏡 観察のみ	15,000	20,160	26,269	1008	
ポリペクあり	108,180	45,360	59,105	2268	
8. 電気生理学					
(1) ECG 12誘導	1,500	1,638	2,134	81.9	
解釈料	550				
(2) 脳波(光刺激、過換気負荷)	7,900	7,560	9,851	378	
解釈料	550				
9. 手術					
(1) 扁桃切除(12歳以下)	9,800	8,220	10,711	411	
(2) 痔核切除(内外痔核切除、単純なもの)	10,600	8,220	10,711	411	
(3) 虫垂切除(単純なもの)	69,000	13,700	17,852	685	
(4) 胃切除	205,000	54,800	71,406	2740	
(5) 全股関節置換術	206,000				
(6) 腎摘	136,000	27,400	35,703	1370	
(7) 帝王切開	108,000	32,880	42,844	1644	
(8) 脳動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	95,900	124,961	4795	
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる				
(9) 心バイパス(1枝)	371,000	197,280	257,062	9864	
(10) 左心カテーテル	40,000	29,636	38,617	1481.8	
解釈料	720				
(11) PTCA	155,000	118,150	153,953	5907.5	

(注1) 為替レート:1997年11月度の日銀公表値、小数点以下は四捨五入。

(注2) フランスの診療報酬は、UCANSS(Union des Caisses Nationales de Securite Sociale、社会保険公庫全国連合) 刊行の1997年版

NOMENCLATURE GENERALE des actes professionnels(医療行為 保険協定料金目録)とNOMENCLATURE des actes de biologie medicale (保険協定 検査料金目録)による。

(注3) フランスの脳動脈瘤クリッピング:外科医分のみの金額。

(注4) フランスのPTCA:1枝で手技、造影、麻酔を含む。

(注5) 購買力平価は、経済企画庁物価局編の物価レポート'97のOECD調査結果報告の1996年のデータによる。

購買力平価指数 = 対日購買力平価(円/フラン) / 為替レート(円/フラン)

= (対日購買力平価(円/ドル) / 対日購買力平価(フラン/ドル)) / 為替レート(円/フラン)

= 172(円/ドル) / 6.60(フラン/ドル) / 20(円/フラン) = 1.30303。

代表的薬剤の価格

為替レート：20円

購買力平価換算レート：26.06円

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価 (円)	フランス		
				日本円換算 (円)	購買力平価換算 (円)	フラン表示
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	99.00	129.00	4.95
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	41.80	54.47	2.09
aciclovir	200mg	ソビラックス	438.1	144.40	188.15	7.22
capril	25mg	カプトリル	65.6	46.00	59.94	2.30
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキシサン	* 252.4	173.60	226.20	* 8.68
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	20.40	26.58	1.02
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	69.80	90.95	* 3.49
clarithromycin	250mg	クラリス	* 198.1	157.80	205.61	7.89
famotidine	20mg	ガスター	91.6	78.20	101.89	3.91
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	16.40	21.37	0.82
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ	34.3	34.40	44.82	1.72
ofloxacin	100mg	タリビット	128.4	146.00	190.24	* 7.30
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	2.40	3.13	* 0.12
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	317.00	413.05	15.85

4. シンガポール

シンガポールは人口293万人(1994)の小さな都市国家であります。しかしながら、めざましい経済の発展に伴い、いわゆる中進国から今や急速に先進国の仲間入りをはたしてきました。たとえば、国民1人あたりのGDPは1996年で25,612USドルであり、これはG7諸国平均に比肩するまでになっています。また、平均寿命も男74.5歳、女78.8歳と尊敬すべき長寿国になってきています。

1) 料金ガイドライン: GUIDELINE ON FEES

シンガポールの診療報酬については公定料金表とか点数表のようなものではありません。しかしながら、シンガポール医師会が数年おきに発行する「料金ガイドライン」といったものがあり、この水準から余りかけ離れた請求はできず、実質上の定価表となっています。料金はある程度の幅をもっており、それは①必要な専門性のレベル②症例の困難性の程度③かかった時間④救急でおこなわれたか⑤患者の社会的経済的負担能力、といったものを勘案して決めて構わないからです。

料金表の項目をみると、このような①～⑤の事情があるため、体系的にはアメリカのCPTに類似したものになっています。すなわち、医療行為の細分化と合理性が特徴的であり、「まるめ」や、強引な値決めは少ないように思われます。

2) 公的医療保険制度: MEDISAVE

まず、国民皆保険ではないことに注意を払うべきでしょう。

医療保険はMEDISAVEと呼ばれる公的制度があります。これは被雇用者が対象になっており財源は年金保険料とともに給与からの源泉徴収で保険料をまかなっています。それに若干の政府の補助がついています。この保険の給付対象は入院治療費のみです。原則100%の給付率です。一方、外来治療費はこの公的医療保険の給付対象外となっています。

3) 外来治療費用の負担

外来治療は公的保険制度の対象にはなっていません。ですから、原則は自己負担すべきものです。しかし、大きな会社の被雇用者の場合、会社の福利制度である程度カバーされます。会社は人材雇用の競争上、魅力的な福利厚生制度としてこれを取り上げています。たとえばAEA社の場合、1人当たり、年間1200シンガポール・ドルまでの負担をすることになっていますが、会社によっては外来1回あたり20ドルまでといったところもあり、まちまちです。また中小企業では全く面倒をみることのない会社も少なくありません。この費用が会社にとって負担になってきています。

4) その他

また、50歳以上の国民は MEDISAVE の対象になっていない者も少なからず、入院にしろ、外来にせよかなりの自己負担が必要なのです。こうした場合、親族で相互扶助することも必要となります。

こうした自由診療の場合にも、基本料金となるのは、上記のガイドラインに依拠しますので、わが国の「自由診療」のように通常料金と大きく違いがあるようなことはありません。

外国人に対する請求は自国民の概ね30%増しといわれています。

以下に、資料7から、採った簡単なまとめを付しておきます。

シンガポール (準備基金制度(入院給付及び一部外来医療))	
当初法	1983年
現行法	1983年
適用範囲	被用者及び自営業者 (中央準備基金によってカバー)
財源	被保険者：年金保険の保険料の3%を入院費用をまかなうために「メディセイブ」(Medisave) 勘定へ振り替え。 使用者：年金保険の保険料の3% 政府：補助金
資格要件	現金給付：保険による給付なし 医療給付：中央準備基金に現に拠出していること。55歳以上の者は、将来の入院費用として基金におけるメディセイブ勘定の残高を最低12,000ドル (この額は毎年1,000ドルずつ、15,000ドルに達するまで自動的に引き上げられる。) 維持することが必要。
現金給付	傷病手当金：保険による給付なし (ただし1985年雇用法では、傷病による労務不能に対し1年に14日間 (入院した場合60日間) の賃金の支給を義務づけている) 出産手当金：保険による給付なし (ただし1985年雇用法では、前年に180日以上使用した女子について、産前産後各4週間の賃金全額の支払いを義務づけている (支払い対象となる分娩は2回まで))
医療給付	公立病院における外来診療及び入院診療、外科処置、薬剤の処方。費用はメディセイブより拠出。
被扶養者への医療給付 管理機構	世帯主に同じ 労働省：全般的監督及び使用者義務の監督 中央準備基金：制度の運営 保健省：公立病院を通じた医療給付

表4. 医療費の国際比較表(日本VSシンガポール)

	日本(円)	シンガポール			備考
		日本円換算(円)	購買力平価換算(円)	ドル表示	
(為替レート:80円)					
1. 診察料					
(1) 初診料(新患、外来)	2,500				
一般医		1,440 - 2,080	1,861 - 2,688	18 - 26	レベル1(10分)
〃		2,000 - 4,400	2,584 - 5,685	25 - 55	レベル2(20分)
〃		3,200 - 4,000	4,135 - 5,169	40 - 50	レベル3(30分)
〃		4,800 - 6,000	6,202 - 7,753	60 - 75	レベル4(45分)
〃		6,400 - 8,000	8,270 - 10,337	80 - 100	レベル5(60分)
専門医		5,600 - 10,400	7,236 - 13,438	70 - 130	レベル1(10分)
〃		5,600 - 10,400	7,236 - 13,438	70 - 130	レベル2(20分)
〃		6,400 - 8,000	8,270 - 10,337	80 - 100	レベル3(30分)
〃		9,600 - 12,000	12,404 - 15,506	120 - 150	レベル4(45分)
〃		12,800 - 16,000	16,539 - 20,674	160 - 200	レベル5(60分)
(2) 再診料(再診、外来)	1,120				
一般医		1,440 - 2,080	1,861 - 2,688	18 - 26	レベル1(5分)
〃		1,440 - 2,080	1,861 - 2,688	18 - 26	レベル2(10分)
〃		2,000 - 4,400	2,584 - 5,685	25 - 55	レベル3(15分)
〃		3,200 - 4,000	4,135 - 5,169	40 - 50	レベル4(25分)
〃		4,800 - 6,000	6,202 - 7,753	60 - 75	レベル5(40分)
専門医		3,600 - 6,800	4,652 - 8,786	45 - 85	レベル1(5分)
〃		3,600 - 6,800	4,652 - 8,786	45 - 85	レベル2(10分)
〃		5,600 - 10,400	7,236 - 13,438	70 - 130	レベル3(15分)
〃		5,600 - 10,400	7,236 - 13,438	70 - 130	レベル4(25分)
〃		9,600 - 12,000	12,404 - 15,506	120 - 150	レベル5(40分)
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0				
一般医		4,000 - 8,000	5,169 - 10,337	50 - 100	レベル1(20分)
〃		8,000 - 12,000	10,337 - 15,506	100 - 150	レベル2(40分)
〃		12,000 - 16,000	15,506 - 20,674	150 - 200	レベル3(55分)
専門医		8,000 - 16,000	10,337 - 20,674	100 - 200	レベル1(20分)
〃		12,000 - 20,000	15,506 - 25,843	150 - 250	レベル2(40分)
〃		16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	レベル3(55分)
(4) 往診料	6,500				
一般医		16,000 - 20,000	20,674 - 25,843	200 - 250	レベル1
〃		28,000 - 32,000	36,180 - 41,348	350 - 400	レベル2
専門医		12,000 - 16,000	15,506 - 20,674	150 - 200	レベル1
〃		20,000 - 24,000	25,843 - 31,011	250 - 300	レベル2
2. 入院料					
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100				
一般医		4,000 - 8,000	5,169 - 10,337	50 - 100	レベル1(30分)
〃		8,000 - 12,000	10,337 - 15,506	100 - 150	レベル2(50分)
〃		12,000 - 16,000	15,506 - 20,674	150 - 200	レベル3(70分)
専門医		8,000 - 16,000	10,337 - 20,674	100 - 200	レベル1(30分)
〃		12,000 - 20,000	15,506 - 25,843	150 - 250	レベル2(50分)
〃		16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	レベル3(70分)
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100				
一般医		4,000 - 6,000	5,169 - 7,753	50 - 75	レベル1(15分)
〃		6,000 - 8,000	7,753 - 10,337	75 - 100	レベル2(25分)
〃		8,000 - 12,000	10,337 - 15,506	100 - 150	レベル3(35分)
専門医		6,000 - 10,000	7,753 - 12,921	75 - 125	レベル1(15分)
〃		10,000 - 12,000	12,921 - 15,506	125 - 150	レベル2(25分)
〃		12,000 - 14,000	15,506 - 18,090	150 - 175	レベル3(35分)
(3) 入院1日当り看護料(特2)	7,050	2,800 - 6,720	3,618 - 8,683	35 - 84	一般医、専門医の区別なし
(4) ICU使用料・看護料	74,000	33,600 - 36,800	43,415 - 47,550	420 - 460	〃
(5) 個室使用料(1人部屋)	2,000-20,000	23,200 - 31,200	29,977 - 40,314	290 - 390	〃
(6) 食事料(普通食3食分)	2,120	なし			
3. 投薬料					
(1) 処方料		なし			
薬剤8種以上(院内)	260				
(院外)	530				
薬剤7種以下(院内)	320				
(院外)	790				
(2) 調剤料		仕入れ価格と販売価格の差:薬価の15-25%			
調剤基本料	80				
薬剤情報提供料	70				

	シンガポール				備考
	日本(円)	日本円換算(円)	購買力平価換算(円)	ドル表示	
4. 注射技術料					
(1) 皮下注射	160	800 - 3,200	1,034 - 4,135	10 - 40	
(2) 筋肉注射	160	800 - 3,200	1,034 - 4,135	10 - 40	
(3) 静脈注射	280	800 - 3,200	1,034 - 4,135	10 - 40	
(4) 点滴注射	450	2,400 - 4,000	3,101 - 5,169	30 - 50	
(5) 髄腔内注射	3,000	16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	
5. 処置料					
(1) 皮膚腫瘍の切開排膿	3,400	16,000 - 32,000	20,674 - 41,348	200 - 400	
(2) 腰椎穿刺	1,400	16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	
(3) 腹腔穿刺	2,300	24,000 - 40,000	31,011 - 51,685	300 - 500	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500	4,000 - 12,000	5,169 - 15,506	50 - 150	
(5) 胃管挿入手技料	1,150	4,000 - 12,000	5,169 - 15,506	50 - 150	
(6) 気管内挿管	4,000	12,000 - 16,000	15,506 - 20,674	150 - 200	
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	16,000 - 32,000	20,674 - 41,348	200 - 400	
(8) カウンターショック	35,000	16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	
(9) 人工透析	16,300	24,000 - 40,000	31,011 - 51,685	300 - 500	
6. 検体検査料					
(1) 採血料、成人	120	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(2) 採血料、小児	190	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(3) 血算一式	300	1,200 - 1,600	1,551 - 2,067	15 - 20	
(4) 白血球分画	350	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(5) 尿一般検査	280	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(6) 尿沈渣	330	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(7) 血糖	180	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(8) ヘモグロビンA1c	950	1,600 - 2,000	2,067 - 2,584	20 - 25	
(9) 血液ガス分析	2,200	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(10) 便潜血	100	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(11) AFP	2,200	2,000 - 2,800	2,584 - 3,618	25 - 35	
(12) 血液生化学 16項目	2,000	11,200 - 13,600	14,472 - 17,573	140 - 170	
(13) PAPスメア採取手技料	1,900	2,400 - 5,600	3,101 - 7,236	30 - 70	
解釈料	1,180	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
7. 画像診断					
(1) 胸部レントゲン PA1枚	1,460	2,400 - 3,600	3,101 - 4,652	30 - 45	
読影料	810	—	—	—	
(2) 頭部CT(単純、造影なし)	7,600	36,000 - 40,000	46,517 - 51,685	450 - 500	
読影料	3,750	—	—	—	
(3) 腹部CT(単純、造影あり)	25,900	40,800 - 43,200	52,719 - 55,820	510 - 540	
読影料	3,750	—	—	—	
(4) 脊椎・脊髄MRI(単純、造影なし)	20,000	65,200 - 69,600	84,247 - 89,932	815 - 870	
読影料	3,750	—	—	—	
(5) 腰仙部ミエログラフィ	11,040	32,000 - 40,000	41,348 - 51,685	400 - 500	
読影料	720	—	—	—	
造影剤髄腔内注入手技料	1,200	16,000 - 24,000	20,674 - 31,011	200 - 300	
(6) 上部消化管バリウム造影	6,600	9,600 - 12,000	12,404 - 15,506	120 - 150	
読影料	720	—	—	—	
(7) 乳腺撮影(両側各2方向)	3,660	13,600 - 16,000	17,573 - 20,674	170 - 200	
読影料	810	—	—	—	
(8) 腹部エコー	5,000	14,400 - 16,000	18,607 - 20,674	180 - 200	
読影料 リアルタイム	含まれる	—	—	—	
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	16,000 - 32,000	20,674 - 41,348	200 - 400	
生検あり	24,480	32,000 - 40,000	41,348 - 51,685	400 - 500	
(10) 大腸内視鏡 観察のみ	15,000	48,000 - 64,000	62,022 - 82,696	600 - 800	
ポリペクあり	108,180	72,000 - 120,000	93,033 - 155,055	900 - 1,500	
8. 電気生理学					
(1) ECG 12誘導	1,500	2,400 - 5,600	3,101 - 7,236	30 - 70	
解釈料	550	800 - 1,600	1,034 - 2,067	10 - 20	
(2) 脳波(光刺激、過換気負荷)	7,900	4,000 - 12,000	5,169 - 15,506	50 - 150	
解釈料	550	4,000 - 12,000	5,169 - 15,506	50 - 150	

	シンガポール				(為替レート:80円)
	日本(円)	日本円換算(円)	購買力平価換算(円)	ドル表示	
9. 手術					備 考
(1) 扁桃切除(12歳以下)	9,800	120,000 - 200,000	155,055 - 258,425	1,500 - 2,500	
(2) 痔核切除(内外痔核切除, 単純なもの)	10,600	72,000 - 120,000	93,033 - 155,055	900 - 1,500	
(3) 虫垂切除(単純なもの)	69,000	120,000 - 200,000	155,055 - 258,425	1,500 - 2,500	
(4) 胃切除	205,000	256,000 - 400,000	330,784 - 516,850	3,200 - 5,000	
(5) 全股関節置換術	206,000	360,000 - 480,000	465,165 - 620,220	4,500 - 6,000	
(6) 腎摘	136,000	200,000 - 320,000	258,425 - 413,480	2,500 - 4,000	
(7) 帝王切開	108,000	128,000 - 240,000	165,392 - 310,110	1,600 - 3,000	
(8) 脳動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	200,000 - 320,000	258,425 - 413,480	2,500 - 4,000	
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる	240,000 - 400,000	310,110 - 516,850	3,000 - 5,000	
(9) 心バイパス(1枝)	371,000	400,000 - 640,000	516,850 - 826,960	5,000 - 8,000	
(10) 左心カテーテル	40,000	120,000 - 200,000	155,055 - 258,425	1,500 - 2,500	
解釈料	720	—	—	—	
(11) PTCA	155,000	200,000 - 320,000	258,425 - 413,480	2,500 - 4,000	

(注1) 為替レート:1997年11月度の日銀公表値。小数点以下は四捨五入。

(注2) シンガポールの診療報酬は、AEAインターナショナル社の調査による。

AEAインターナショナル社とは、アジアに拠点を置くアシスタンス会社で、海外旅行者等に対し、現地での医療機関の紹介や医療費の支払い患者移送などを担当している。また、現地にて直営のクリニックの運営も行っている。

(注3) 入院時の医師の仕事:日本の場合、入院時医学管理料を当てた。

(注4) 購買力平価は、世界銀行統計の1996年のデータによる。購買力平価指数は1.292125。

Sheet4

代表的薬剤の価格

為替レート：80円

購買力平価換算レート：103.37円

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価 (円)	シンガポール		
				日本円換算 (円)	購買力平価換算 (円)	Sドル表示
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	172.00	222.25	2.15
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	68.00	87.86	0.85
aciclovir	200mg	ソピラックス	438.1	312.00	403.14	3.90
capril	25mg	カプトリル	65.6	76.00	98.20	0.95
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキシサン	* 252.4	316.00	408.31	3.95
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	52.00	67.19	0.65
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	248.00	320.45	3.10
clarithromycin	250mg	クラリス	* 198.1	236.00	304.94	2.95
famotidine	20mg	ガスター	91.6	24.00	31.01	0.30
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	3.20	4.13	0.04
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ	34.3	52.00	67.19	0.65
ofloxacin	100mg	タリビット	128.4	128.00	165.39	1.60
propranololhydrochlor	10mg	インデラール	21.2	8.00	10.34	0.10
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	4,614.40	5,962.38	57.68

5. 台湾

人口2100万人、1人当たりのGDPは12,214USドル（1995年）です。このGDPのレベルはわが国の約3分の1ですが、スペインに近い水準であり、中国の571USドルとは雲泥の差があります。

台湾の医療保険は「全民健康保険」と呼ばれる強制的な制度で国民皆保険となっています。一方、わが国と同様、医師の側からはこの制度に参加する義務はありませんので一部の有名な医師の経営するクリニックは、自由診療となり、この全民健康保険の適用はありません。

医療機関は「医学中心」(Medical Center)「区域医院」「地区医院」「基層医院」の4種類に類別されており、初診料や入院料に差がつけられています。たとえば診察料は、医学中心、区域医院、地区医院については一律で220元（約900円）ですが、基層医院については医師1人当たり1日診察する患者の数によって違いが設けられています。すなわち、1日50人以下では240元、51～70人では200元、71人以上となると120元となっています。また、医学中心では毎回の診療ごとに受付料として150元、区域医院、地区医院、基層医院では100元を徴収しています。その他に基層医院では、診療内容にやってはならないことが条件付けされています。

また、台湾では医薬分業にはなっていません。

以下に資料7から採ったまとめを付しておきます。

台湾 (社会保険方式(医療給付及び現金給付))	
当初法	1950年
現行法	1958年、1988年改正(疾病及び出産の現金給付)、1994年(国民健康保険は1995年3月より実施)。
適用範囲	最低4カ月の居住者、労働保険が適用される被用者及びその被扶養者、政府職員(公立及び私立学校の教師含む)。 自営業者、失業者及び他の適用グループはそれぞれ適用条件が異なる。
財源	被保険者：所得の1.4% (自営業者4.2%) 使用者：賃金支給総額の5.6% 政府：自営業者の所得の2.8%及び事務費
資格要件	上記保険料で疾病及び出産給付、医療給付もまかなう。 傷病手当金：業務外事故による就労不能(被保険者期間に制限なし) 出産手当金：分娩前280日間の保険料拠出。早産の場合は181日間、流産の場合は84日間の保険料拠出。
現金給付	医療給付：業務外の傷病(一定の伝染病、出産を除く)、45日の保険料拠出。 傷病手当金：業務外傷病のみ、所得の50%。 待期3日、支給期間6カ月(ただし、1年以上保険料を拠出している場合12カ月)。 出産一時金：正常出産及び早産の場合、所得の2カ月分。流産の場合、所得の15日分。
医療給付	労働保険局と契約する公立及び私立診療所・病院による医療給付(現物給付)。100%給付。 入院・外来診療、外科処置、薬剤の支給を含む。 支給期間：制限なし
被扶養者への医療給付	被保険者に同じ
管理機構	内務省：社会局を通じて全般的監督 台湾労働保険局：制度の運営

表5. 医療費の国際比較表(日本VS台湾)

	日本(円)	台湾		(為替レート:4円)	備考
		日本円換算(円)	台湾元表示		
1. 診察料					
(1) 初診料(新患、外来) (基層院所) 1医師の1日当り患者数:50人以下	2,500	960	240		自己調剤時は220元
51-70人		800	200		自己調剤時は180元
71人以上		480	120		自己調剤時は120元
(地区医院、区域医院、医学中心)		880	220		自己調剤時は200元
(2) 再診料(再診、外来) (基層院所) 1医師の1日当り患者数:50人以下	1,120	960	240		自己調剤時は220元
51-70人		800	200		自己調剤時は180元
71人以上		480	120		自己調剤時は120元
(地区医院、区域医院、医学中心)		880	220		自己調剤時は200元
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0	720	180		
(4) 往診料	6,500	往診制度はなし			
2. 入院料					
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100	記載なし			
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100	記載なし			
(3) 入院1日当り看護料(特2)	7,050				ベッド使用料と共に計算
(一般)					
医学中心		3,200	800		
区域医院		2,880	720		
地区医院		2,240	560		
基層院所		2,560	640		
(経済) 5床以上					
医学中心		1,800	450		
区域医院		1,600	400		
地区医院		1,120	280		
基層院所		1,232	308		
(4) ICU使用料・看護料	74,000				
甲		24,000	6,000		
乙		20,000	5,000		
丙		14,000	3,500		
丁		10,000	2,500		
(5) 個室使用料(1人部屋)	2,000-20,000	病室により異なる			政府からの給付なし
(6) 食事料(普通食3食分)	2,120	食事の種類により異なる			
一般食		1,320 - 1,640	330 - 410		
栄養調整食		1,520 - 1,880	380 - 470		
3. 投薬料					
(1) 処方料		医薬分業は未実施			
薬剤8種以上(院内)	260				
(院外)	530				
薬剤7種以下(院内)	320				
(院外)	790				
(2) 調剤料					
調剤基本料	80				
(7日まで)					
医学中心		160	40		
区域医院		160	40		
地区医院		120	30		
基層院所		80	20		
薬剤師なし、医師のみ		40	10		
特約薬局		120	30		
(13日まで-28日まで)					
医学中心		160 - 240	40 - 60		
区域医院		160 - 240	40 - 60		
地区医院		120 - 200	30 - 50		
基層院所		80 - 160	20 - 40		
薬剤師なし、医師のみ		40 - 120	10 - 30		
特約薬局		120 - 200	30 - 50		
薬剤情報提供料	70				
4. 注射技術料					
(1) 皮下注射	160	120	30		
(2) 筋肉注射	160	300	75		
(3) 静脈注射	280	300	75		
(4) 点滴注射	150	300	75		
(5) 髄腔内注射	3,000				

	日本(円)	台湾		備考
		日本円換算(円)	台湾元表示	
5. 処置料				
(1) 皮膚膿瘍の切開排膿	3,400	1,120	280	
(2) 腰椎穿刺	1,400	1,440	360	
(3) 腹腔穿刺	2,300	900	225	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500	1,260	315	
(5) 胃管挿入手技料	1,150	780	195	
(6) 気管内挿管	4,000	1,440	360	
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	2,180	545	
(8) カウンターショック	35,000	1,220	305	
(9) 人工透析	16,300			
腹膜		5,280	1320	
血液		16,400	4100	
6. 検体検査料				
(1) 採血料、成人	120	0	0	
(2) 採血料、小児	190	0	0	
(3) 血算一式	300	800	200	
(4) 白血球分画	350	280	70	
(5) 尿一般検査	280	300	75	
(6) 尿沈渣	330	100	25	
(7) 血糖	180	200	50	
(8) ヘモグロビンA1c	950	800	200	
(9) 血液ガス分析	2,200	800	200	
(10) 便潜血	100	80	20	
(11) AFP	2,200	1,600	400	
(12) 血液生化学 16項目	2,000	3,360	840	
(13) PAPスミア採取手技料	1,900	600	150	
解釈料	1,180	0	0	
7. 画像診断				
(1) 胸部レントゲン PA1枚	1,460	800	200	
読影料	810	—	—	
(2) 頭部CT(単純, 造影なし)	7,600	8,740	2,185	
読影料	3,750	12,920	3,230	
(3) 腹部CT(単純, 造影あり)	25,900	15,200	3,800	
読影料	3,750	20,140	5,035	
(4) 脊椎・脊髄MRI(単純, 造影なし)	20,000	26,000	6,500	
読影料	3,750	—	—	
(5) 腰仙部ミエログラフィ	11,040	8,400	2,100	
読影料	720	—	—	
造影剤髄腔内注入手技料	1,200	—	—	
(6) 上部消化管バリウム造影	6,600	5,780	1,445	
読影料	720	—	—	
(7) 乳腺撮影(両側各2方向)	3,660	4,980	1,245	
読影料	810	—	—	
(8) 腹部エコー	5,000	3,000	750	
読影料 リアルタイム	含まれる	—	—	
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	4,800	1,200	
生検あり	24,480	—	—	
(10) 大腸内視鏡 観察のみ	15,000	7,200	1,800	
ポリペクあり	108,180	14,760	3,690	
8. 電気生理学				
(1) ECG 12誘導	1,500	600	150	
解釈料	550	—	—	
(2) 脳波(光刺激, 過換気負荷)	7,900	3,960	990	
解釈料	550	5,400	1,350	

	台湾			備考
	日本(円)	日本円換算(円)	台湾元表示	
9. 手術				
(1) 扁桃切除(12歳以下)	9,800	7,120	1,780	
(2) 痔核切除(内外痔核切除, 単純なもの)	10,600	24,200	6,050	
(3) 虫垂切除(単純なもの)	69,000	19,640	4,910	
(4) 胃切除	205,000	90,280	22,570	
(5) 全股関節置換術	206,000	72,000	18,000	
(6) 腎摘	136,000	25,760	6,440	
(7) 帝王切開	108,000	28,800	7,200	
(8) 脳動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	160,000	+0,000 - 50,000	
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる	—	—	
(9) 心バイパス(1枝)	371,000	112,040	28,010	
(10) 左心カテーテル	40,000	15,360	3,840	
解釈料	720	—	—	
(11) PTCA	155,000	—	—	

(注1) 為替レート: 1997年11月度の日銀公表値。小数点以下は四捨五入。

(注2) 台湾の診療報酬は、全民健康保険支払標準(1996年10月版)による。

(注3) 基層院所=クリニック、地区医院=地域病院、区域医院=地域機関病院、医学中心=大学病院等の中心病院

(注4) 入院時の医師の仕事: 日本の場合、入院時医学管理料を当てた。

(注5) 台湾の購買力平価は開示されていないため、購買力平価換算額は記載していない。

代表的薬剤の価格
為替レート：4円

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価 (円)	台湾			
				最低		最高	
				日本円換算 (円)	台湾元表示	日本円換算 (円)	台湾元表示
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	79.72	19.93	120.92	30.23
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	63.60	15.90		
aciclovir	200mg	ソピラックス	438.1	226.08	56.52	282.60	70.65
capril	25mg	カプトリル	65.6	44.00	11.00	60.80	15.20
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキサ	*252.4	126.40	31.60	158.40	39.60
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	5.20	1.30	46.00	11.50
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	188.00	47.00		
clarithromycin	250mg	クラリス	*198.1	156.40	39.10		
famotidine	20mg	ガスター	91.6	96.00	24.00	104.00	26.00
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	1.40	0.35	19.52	4.88
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ	34.3	25.60	6.40	39.60	9.90
ofloxacin	100mg	タリビット	128.4	96.00	24.00		
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	0.96	0.24	6.60	1.65
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	2,140.00	535.00	2,480.00	620.00

資料 1

海外質問表 日本語版

[1 dollar= ¥118]

1. 診察料の類	米国の例	US\$	JAPAN
(1) 初診料 (新患、外来)	レベル1 (10分)	54- 63	¥2500
	レベル2 (20分)	66- 75	ditto
	レベル3 (30分)	92-107	ditto
	レベル4 (45分)	132-155	ditto
	レベル5 (60分)	174-204	ditto
(2) 再診料 (再来、外来)	レベル1 (5分)	32- 39	¥ 420
	レベル2 (10分)	43- 50	ditto
	レベル3 (15分)	55- 63	ditto
	レベル4 (25分)	78- 90	ditto
	レベル5 (40分)	124-144	ditto
(3) 入院時他科コンサルテーション料 (入院患者の新規他科受診)	レベル1 (20分)	114-134	¥ 0
	レベル2 (40分)	140-163	ditto
	レベル3 (55分)	172-200	ditto
	レベル4 (80分)	215-247	ditto
	レベル5 (110分)	267-308	ditto
(4) 往診料	レベル1	72- 83	¥6300
	レベル2	91-105	ditto
	レベル3	126-148	ditto
2. 入院料の類			
(1) 入院当日の医師の仕事 (病歴・身体所見・医学的判断に 対する報酬)	レベル1 (30分)	128-151	¥5100
	レベル2 (50分)	162-186	ditto
	レベル3 (70分)	201-231	ditto

(2) 入院第2病日以降の医師の仕事	レベル1 (15分)	61- 71	¥5100
(病歴・身体所見・医学的判断に	レベル2 (25分)	82- 94	ditto
対する報酬)	レベル3 (35分)	115-134	ditto

注：以下の(3)～(6)については、いわゆる病院費用 (Hospital fee or charge) であり、各国の医療制度によっては病院ごとに異なるかも知れない。その場合、どういう条件であれば、いくらぐらいかかるかを明らかにして、ご説明下さい。

(3) 入院1日当り看護料

特2 ¥7050

(4) ICU使用料・看護料

最初の7日間 ¥91000

7～14日 ¥74000

(4) 個室使用料 (1人部屋)

¥2000～¥20000

(5) 食事料 (普通食3食分)

¥2120

3. 投薬料の類

注： 次の2項目については、もし料金請求できないのであれば、その旨を記入し、簡単な事情説明をお願いします。

(1) 処方料（医師が処方を考え、処方箋を発行することに対する報酬）

	院内	院外
(薬剤8種以上)	¥260	¥530
(薬剤7種以下)	¥320	¥790

(2) 調剤料（薬剤師が処方箋に従い、薬剤を準備し内容を説明することに対する報酬。もし、これが認められていないならば、薬剤師がどうやって生計をたてているか。）

調剤基本料	¥80
薬剤情報提供料	¥70

4. 注射技術料	米国の例 US\$	JAPAN
(1) 皮下注射	20- 25	¥ 160
(2) 筋肉注射	20- 25	¥ 160
(3) 静脈注射	65- 83	¥ 280
(4) 点滴注射 (1 時間内)	115- 142	¥ 450
(5) 髄腔内注射	382- 466	¥3000
(6) 膝関節内注射 (たとえばステロイド注入)	?	¥ 800

5. 処置料	米国の例 US\$	JAPAN
(1) 皮膚膿瘍の切開排膿 (単純なもの)	88-106	¥3400
(2) 腰椎穿刺 (診断目的)	200-240	¥1400
(3) 腹腔穿刺	226-276	¥2300
(4) バルーンカテ挿入手技料 (膀胱内へ)	51- 62	¥ 500
(5) 胃管挿入手技料 (nasogastric tube)	131-159	¥1150
(6) 気管内挿管	?	¥4000
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	522-638	¥14000
(8) カウンターショック (cardioversion)	389-462	¥35000
(9) 人工透析 (4 時間以内のもの)	316-383	¥16300

6. 検体検査料	米国の例 US\$	
(1) 採血料、成人	9- 12	¥ 120
(2) 採血料 小児	77- 98	¥ 190
(3) 血算一式	22- 26	¥ 300
(4) 白血球分画	13- 15	¥ 350
(5) 尿一般検査 (黏、糖、pH、ウロビリノーゲン、アセトン体)	12- 15	¥ 280
(6) 尿沈渣	14- 17	¥ 330
(7) 血糖	20- 24	¥ 180
(8) ヘモグロビンA1c	46- 55	¥ 950
(9) 血液ガス分析	77- 92	¥2200
(10) 便潜血 (グアヤック法)	13- 15	¥ 100
(11) A F P, alpha-fetoprotein	87-102	¥2200
(12) 血液生化学 (T. Prot. ALT. AST. AI-P. LDH. CPK. Bil. UA. Na. K. Cl. Ca. BUN. Creat. T. Chol. T/G) 以上 16 項目	51- 63	¥2000

(13) P A P スメア採取手技料	30- 35	¥1900
解釈料	29- 35	¥1180

7. 画像診断の類 (撮影料・読影料)	米国の例 US\$	JAPAN
(1) 胸部レントゲン PA1枚	55- 65	¥1400
読影料	31- 37	¥ 810
(2) 頭部C T (単純、造影なし)	579-682	¥7600
読影料	190-223	¥3750
(3) 腹部C T (単純および造影)	860-1004	¥25900
読影料	258-299	¥3750
(4) 脊椎・脊髄M R I (単純、造影なし)	1203-1400	¥20000
読影料	284-329	¥3750
(5) 腰仙部ミエログラフィ	323-385	¥11040
読影料	152-179	¥ 720
造影剤髄腔内注入手技料	472-567	¥1200
(6) 上部消化管バリウム造影	235-275	¥ 6600
読影料	103-120	¥ 720
(7) 乳腺撮影 (両側)	156-185	¥ 2800
読影料	63- 74	¥ 810
(8) 腹部エコー	292-343	¥ 5000
読影料 リアル・タイム	143-168	INCLUDED
(9) 上部消化管内視鏡 生検なし	604-698	¥11300
生検あり	699-809	¥24480

(10) 大腸内視鏡	観察のみ	803- 944	¥15000
	ポリベクトミーあり	1049-1247	¥108180

8. 電気生理学		米国の例 US\$	JAPAN
(1) ECG 12誘導		59- 71	¥ 1500
解釈料		43- 52	¥ 550
(2) 脳波 (光刺激、過換気負荷)		263-320	¥ 7900
解釈料		120-144	¥ 550

9. 手術		米国の例 US\$	JAPAN
(1) 扁桃切除 (12歳以下)		750- 913	¥ 9800
(2) 痔核切除 (内・外痔核切除 単純なもの)		1049-1247	¥10600
(3) 虫垂切除 (単純なもの)		1366-1617	¥69000
(4) 胃切除 (胃空腸吻合、リンパ節切除含む)		4133-4828	¥205000
(5) 全股関節置換術		5518-6467	¥206000
(6) 腎摘		2921-3444	¥136000
(7) 帝王切開		2393-2809	¥108000
(8) 脳動脈瘤クリッピング (内頸動脈域)		8462-9923	¥721000
マイクロ・サージェリー使用の加算		1498-1813	included
(9) 心バイパス (1枝、静脈グラフト)		6726-7796	¥371000
(10) 左心カテーテル		2814-3386	¥ 40000
P T C A加算		1301-1585?	¥ 14000

1. 診察料の類

(1) 初診料

(新患、外来)

(2) 再診料

(再来、外来)

(3) 入院時他科コンサルテーション料

(入院患者の新規他科受診)

(4) 往診料

2. 入院料の類

(1) 入院当日の医師の仕事

(病歴・身体所見・医学的判断に
対する報酬)

- (2) 入院第2病日以降の医師の仕事
(病歴・身体所見・医学的判断に
対する報酬)

注：以下の(3)～(6)については、いわゆる病院費用 (Hospital fee or charge) であり、各国の医療制度によっては病院ごとに異なるかも知れない。
その場合、どういう条件であれば、いくらぐらいかかるかを明らかにして、ご説明下さい。

- (3) 入院1日当り看護料

- (4) ICU使用料・看護料

- (4) 個室使用料 (1人部屋)

- (5) 食事料 (普通食3食分)

3. 投薬料の類

注： 次の2項目については、もし料金請求できないのであれば、その旨を記入し、簡単な事情説明をお願いします。

(1) 処方料（医師が処方を考え、処方箋を発行することに対する報酬）

(2) 調剤料（薬剤師が処方箋に従い、薬剤を準備し内容を説明することに対する報酬。もし、これが認められていないならば、薬剤師がどうやって生計をたてているか。）

4. 注射技術料

- (1) 皮下注射
- (2) 筋肉注射
- (3) 静脈注射
- (4) 点滴注射 (1 時間内)
- (5) 髄腔内注射
- (6) 膝関節内注射 (たとえばステロイド注入)

5. 処置料

- (1) 皮膚膿瘍の切開排膿 (単純なもの)
- (2) 腰椎穿刺 (診断目的)
- (3) 腹腔穿刺
- (4) バルーンカテ挿入手技料 (膀胱内へ)
- (5) 胃管挿入手技料 (nasogastric tube)
- (6) 気管内挿管
- (7) 中心静脈カテーテル挿入設置
- (8) カウンターショック (cardioversion)
- (9) 人工透析 (4 時間以内のもの)

6. 検体検査料

- (1) 採血料、成人
- (2) 採血料 小児
- (3) 血算一式
- (4) 白血球分画
- (5) 尿一般検査 (蛋白、糖、pH、ウロビリノーゲン、アセトン体)
- (6) 尿沈渣
- (7) 血糖
- (8) ヘモグロビンA1c
- (9) 血液ガス分析
- (10) 便潜血 (グアヤック法)
- (11) AFP, alpha-fetoprotein
- (12) 血液生化学 (T. Prot, ALT, AST, Al-P, LDH, CPK, Bil, UA, Na, K, Cl, Ca, BUN, Creat, T. Chol, T/G) 以上 16 項目

- (13) P A P スメア採取手技料
解釈料

7. 画像診断の類 (撮影料・読影料)

- (1) 胸部レントゲン PA1枚
読影料
- (2) 頭部C T (単純、造影なし)
読影料
- (3) 腹部C T (単純および造影)
読影料
- (4) 脊椎・脊髄M R I (単純、造影なし)
読影料
- (5) 腰仙部ミエログラフィ
読影料
造影剤髄腔内注入手技料
- (6) 上部消化管バリウム造影
読影料
- (7) 乳腺撮影 (両側)
読影料
- (8) 腹部エコー
読影料 リアル・タイム
- (9) 上部消化管内視鏡 生検なし
生検あり

- (10) 大腸内視鏡 観察のみ
ポリベクトミーあり

8. 電気生理学

- (1) ECG 12誘導
解釈料
- (2) 脳波 (光刺激、過換気負荷)
解釈料

9. 手術

- (1) 扁桃切除 (12歳以下)
- (2) 痔核切除 (内・外痔核切除 単純なもの)
- (3) 虫垂切除 (単純なもの)
- (4) 胃切除 (胃空腸吻合、リンパ節切除含む)
- (5) 全股関節置換術
- (6) 腎摘
- (7) 帝王切開
- (8) 脳動脈瘤クリッピング (内頸動脈域)
マイクロ・サージェリー使用の加算
- (9) 心バイパス (1枝、静脈グラフト)
- (10) 左心カテーテル
PTCA加算

代表的薬剤の価格調査票

DRUG LIST

component	unit	drug action	price
ranitidine hydrochloride ザンタック [®]	75mg 1tab	anti-ulcer	47.9
	150mg 1tab	(H2receptor antagonist)	93.7
	300mg 1tab		162.0
enalapril maleate レニベース [®]	2.5mg 1tab	ACE-inhibitor	14.5
	5mg 1tab	(angiotensin 1 converting	122.6
	10mg 1tab	enzyme inhibitor)	200.1
aciclovir ゾビラックス [®]	200mg 1tab	anti-virus	439.1
	400mg 1tab		667.5
captopril カプトリル [®]	12.5mg 1tab	ACE-inhibitor	33.7
	25mg 1tab		55.6
captopril-R カプトリルR [®]	18.75mg 1cap	ACE-inhibitor(long active)	58.1
ciprofloxacin hydrochloride シフロキサ [®]	100mg 1tab	antibacteria	106.6
	200mg 1tab		201.9
nifedipine アダラート [®]	5mg 1tab	calcium antagonist	18.8
	10mg 1tab		32.5
nifedipine-L アダラートL [®]	10mg 1tab	calcium antagonist(long.	29.2
	20mg 1tab	active)	54.2
pravastatin sodium メバロチン [®]	5mg 1tab	antilipemia	103.8
	10mg 1tab		200.4
clarithromycin クラリス [®]	50mg 1tab	antibiotics	122.0
	200mg 1tab		158.5
famotidine ガスト [®]	10mg 1tab	anti-ulcer	50.6
	20mg 1tab	(H2receptor antagonist)	91.6
diclofenac sodium ボルタレン [®]	25mg 1tab	analgetic agent	21.1
diltiazem hydrochloride ヘルベツサー [®]	30mg 1tab	calcium antagonist	19.8
	60mg 1tab		34.3
diltiazem hydrochloride-R ヘルベツサーR [®]	100mg 1cap	calcium antagonist(long.	76.8
	200mg 1cap	active)	153.8
ofloxacin タリベット [®]	100mg 1tab	antibacteria	128.4
propranolol hydrochloride インデラル [®]	10mg 1tab	β -blocker	21.2
	20mg 1tab		38.5
propranolol hydrochloride-LA インデラルLA [®]	60mg 1tab	β -blocker(long active)	134.6
vancomycin hydrochloride	0.5mg 1v	antibiotics	5043.0

← バンコマイシン[®]
塩酸バンコマイシン注、0.5mg

資料 2

海外質問表 英語版

INTERNATIONAL COMPARISON OF MEDICAL FEES

1. Consultation fees

	CODE	DESCRIPTION	US\$
(1) First consultations	99201	LEVEL 1 (10 minutes)	54- 63
(Office/Outpatient visit. new)	99202	LEVEL 2 (20 minutes)	66- 75
	99203	LEVEL 3 (30 minutes)	92-107
	99204	LEVEL 4 (45 minutes)	132-155
	99205	LEVEL 5 (60 minutes)	174-204
(2) Repeated consultations	99211	LEVEL 1 (5 minutes)	32- 39
(Office/Outpatient visit.	99212	LEVEL 2 (10 minutes)	43- 50
established patient)	99213	LEVEL 3 (15 minutes)	55- 63
	99214	LEVEL 4 (25 minutes)	78- 90
	99215	LEVEL 5 (40 minutes)	124-144
(3) Inpatient consultations	99251	LEVEL 1 (20 minutes)	114-134
(Initial inpatient bedside	99252	LEVEL 2 (40 minutes)	140-163
consultation with specialist)	99253	LEVEL 3 (55 minutes)	172-200
	99254	LEVEL 4 (80 minutes)	215-247
	99255	LEVEL 5(110 minutes)	267-308
(4) Home visit services	99341	LEVEL 1	72- 83
(new)	99342	LEVEL 2	91-105
	99343	LEVEL 3	126-148

2. Hospital care: PART 1

(1)Initial hospital care per day	99221	LEVEL 1 (30 minutes)	128-151
(History, exam, and medical	99222	LEVEL 2 (50 minutes)	162-186
decision making by physician)	99223	LEVEL 3 (70 minutes)	201-231
(2) Subsequent hospital care per day	99231	LEVEL 1 (15 minutes)	61- 71
(History, exam, and medical	99232	LEVEL 2 (25 minutes)	82- 94
decision making by physician)	99233	LEVEL 3 (35 minutes)	115-134

* Hospital care: Part 2 (care delivered by resident, intern, nurse etc)

Note: The following services may have to be charged by a hospital rather than by physicians, and levels of care may vary a lot.

Please use the blank space below, as you like, to explain the actual practice at your hospital.

(3) Inpatient nursing service per day	LEVEL 1	Stable
	LEVEL 2	Moderate
	LEVEL 3	Severe

(4) ICU room charge per day (on the average)

(5) Private room charge per day (on the average) on an ordinary ward floor

(6) Charge for the three ordinary meals per day

3. Prescription

(1) Prescription charge by physicians, if it is chargeable.

(2) Handling charge by pharmacists, if it is chargeable. If it is not allowed, please explain how pharmacists make their living.

4. Injections	CODE	US\$
(1) Subcutaneous	90782	20- 25
(2) Intramuscular	90782	20- 25
(3) Intravenous	90784	65- 83
(4) Infusion therapy. up to 1hr	90780	115-142
(5) Spinal injection	62274	382-466
(6) Injection into knee joint		

5. Procedures	CODE	US\$
(1) Incision of skin abscess. simple	10060	88-106
(2) Diagnostic spinal fluid tap	62270	200-240
(3) Abdominal paracentesis	49080	226-276
(4) Insert urinary balloon catheter	53670	51- 62
(5) Insert nasogastric tube	91105	131-159
(6) Tracheal intubation		
(7) Place catheter in vena cava	36010	522-638
(8) Cardioversion	92960	389-462
(9) Hemodialysis. less than 4 hrs	90935	316-383

6. Laboratory. Pathology	CODE	US\$
(1) Drawing blood. adult	36415	9- 12
(2) Drawing blood. child	36410	77- 98
(3) CBC. Automated hemogram	85021	22- 26
(4) Differential WBC count	85009	13- 15
(5) Urinalysis	81005	12- 15
(6) Microscopic exam of urine	81015	14- 17
(7) Glucose	82950	20- 24
(8) HbA1C. glycated hemoglobin	83036	46- 55
(9) Blood gases(pH, pO2, pCO2)	82800	77- 92
(10) Occult blood in feces. Guaiac	82270	13- 15
(11) AFP, alpha-fetoprotein	82105	87-102

(12) Clinical chemistry . 16 items 80016 51- 63
 (T. Prot. , ALT[GOT], AST[GPT], AI-P, LHD,
 CPK, BUN, Creatinine, UA, Na, K, Ca, Cl,
 Bilirubin, T. Chol., Triglyceride)

(13) PAP smear procedure 88150 30- 35
 PAP smear interpretation 88151 29- 35

7. Diagnostic imaging CODE US\$

(1) Chest x-ray. PA single view 71016 55- 65
 interpretation -26 31- 37

(2) CAT scan of brain w/o contrast 70450 579-682
 interpretation -26 190-223

(3) CAT scan of abdomen with contrast 74170 860-1004
 interpretation -26 258-299

(4) MRI of cervical spine w/o contrast 72141 1203-1400
 interpretation -26 284-329

(5) Lumbosacral myelography 72265 323-385
 interpretation -26 152-179
 Injection for myelogram 62284 472-567

(6) Upper GI tract. barium meal 74246 235-275
 interpretation -26 103-120

(7) Mammogram. both breasts 76090 156-185
 interpretation -26 63- 74

(8) Echogram. complete abdominal 76700 292-343
 interpretation, real time -26 143-168

(9) Endoscopy. upper GI w/o biopsy 43235 604-698
 with biopsy 43239 699-809

(10) Endoscopy. colon. observation only 44388 803-944
 with polypectomy 44392 1049-1247

8. Electrophysiology CODE US\$

(1) ECG. 12 leads. tracing w/o interpret. 93005 59- 71
 interpretation 93010 43- 52

(2) EEG, awake & drowsy, hyperventilation		
photic stimulation	95816	263-320
interpretation	-26	120-144

9. Operation and Catheterization	CODE	US\$
(1) Tonsilectomy, under age 12	42820	750- 913
(2) Hemorrhoidectomy, intenal & external, simple	46255	1049-1247
(3) Appendectomy, w/o rupture, abscess; simple	44950	1366-1617
(4) Gastrectomy with intestinal anastomosis, including excision of lymph nodes	43620	4133-4828
(5) THP, total hip replacement	27130	5518-6467
(6) Nephrectomy	50220	2921-3444
(7) Cesarean delivery only, w/o parapatum care	59514	2393-2809
(8) Intracranial aneurysm surgery, supratentorial	61700	8462-9923
microsurgery technique (in addition to 61700)	61712	1498-1813
(9) CABG, coronary artery bypass, single coronary venous graft	33510	6726-7796
(10) Left heart catheterization	93510	2814-3386
(11) PTCA, percutaneous transluminal coronary angioplasty, single (in addition to 93510)	35472?	1301-1585

Samples of medical care cost for typical diseases (International comparison)

1. Common cold (acute pharyngitis)

ASSUMPTION

- ① Adult
- ② Office visit
- ③ Two visits

[EXAMPLE]

	JAPAN
First consultation	¥2500
Second consultation	¥ 700
Pharyngeal topical treatment	¥ 240
Urinalysis	¥ 280
Medication (average cost)	¥2460
<hr/>	
Total	¥6180

Please itemize, as above, the cost components incurring an average case in your country.

2. Hypertension

ASSUMPTION

- ① Adult
- ② Established case being followed up
- ③ Three visits to office
- ④ Conservative therapy

[EXAMPLE]

	JAPAN
Office consultation ¥700X3	¥2100
Ambulatory care surcharge ¥420x3	¥1260
Designated disorder surcharge ¥2020x2	¥4040
Dietary consultation	¥1000
Laboratory test (chemistry, urine)	¥3480
Medication (average cost)	¥7040
<hr/>	
Total	¥18920

Please itemize, as above, the cost components incurring an average case in your country.

3. Gastric cancer

ASSUMPTION

- ① Adult
- ② Hospitalized upon first out-patient consultation
- ③ Inpatient care for 30 days
- ④ Meals not provided for 10 days
- ⑤ Total gastrectomy performed

[EXAMPLE]

	JAPAN
First consultation	¥ 2300
*1) Basic room charge covered by insurance	
¥1600x30days	¥ 48000
*2) Nursing	¥ 163500
*3) Inpatient medical care	¥ 145120
Operation	¥ 558000
*4) Post-operation management ¥15000x3days	¥ 45000
*5) Anesthesia	¥ 92000
Change of dressing and other treatment	¥ 11570
Laboratory test (chemistry, urine)	¥ 25500
x-ray and other diagnostic imaging	¥ 22050
<u>Medication and injection therapeutics</u>	<u>¥ 158200</u>
Total	¥1271240

NOTE: 1) is recently renamed as "hospital environment fee." however, this is a basic charge for being in a hospital, and could be interpreted as a room charge for a room with 4 to 8 beds. A semi-private or a private room surcharge could be somewhere around ¥2000 to ¥20000, which is not covered by Japanese health insurance.

2) is presumed to be a charge for the service delivered by nurses, nurse aids and others.

3) is presumably a bundled fee for routine medical care such as history taking, physical exams, and medical decision making done by physicians.

4) is a surcharge allowed only when general anesthesia was done.

5) is a charge for about 5 hour general anesthesia.

Please itemize, as above, the cost components incurring an average case in your country..

4. Acute myocardial infarction

ASSUMPTION

- ① Adult
- ② Hospitalized upon first Emergency Room consultation
- ③ 10 days in ICU and 15 days in ordinary ward
- ④ Meals not provided for 3 days
- ⑤ Non-business hour admission
- ⑥ Urban area where special surcharge for admission is allowed.

[EXAMPLE]

	JAPAN
First consultation	¥ 2300
Non business hour surcharge	¥ 2100
Basic room charge covered by insurance	
¥1600x15days	¥ 24000
Urban area surcharge	¥ 3750
¥ 150x25days	
Nursing in ordinary ward	¥ 81750
¥5450x15days	
*1) Inpatient medical care	¥ 70100
*2) ICU care ¥91000x7days + ¥84000x3days	¥ 889000
Laboratory test (chemistry, urine)	¥ 107800
x-ray and other diagnostic imaging	¥ 6600
<u>Medication and injection therapeutics</u>	<u>¥ 26250</u>
Total	¥1213650

NOTE: 1) is presumably a bundled fee for routine medical care such as history taking, physical exams, and medical decision making done by physicians.
 2) includes basic ICU care delivered by physicians and nurses. Initial seven days are more generously paid than afterwards.

Please itemize, as above, the cost components incurring an average case in your country.

5. Pneumonia

ASSUMPTION

- ① Adult
- ② Hospitalized upon first consultation
- ③ 14 days in ordinary ward
- ④ Meals not provided for 2 days

[EXAMPLE]

		JAPAN
First consultation		¥ 2300
Basic room charge covered by insurance		
	¥1600x14days	¥ 22400
Nursing in ordinary ward	¥5450x14days	¥ 76300
*1) Inpatient medical care		¥ 75040
Laboratory test (chemistry, urine)		¥ 22350
x-ray and other diagnostic imaging		¥ 5840
<u>Medication and injection therapeutics</u>		<u>¥ 26070</u>
Total		¥230300

NOTE: 1) is presumably a bundled fee for routine medical care such as history taking, physical exams, and medical decision making done by physicians.

Please itemize, as above, the cost components incurring an average case in your country.

代表的薬剤の価格調査票

DRUG LIST

component	unit	drug action	price
ranitidine hydrochloride	75mg 1tab	anti-ulcer	
	150mg 1tab	(H2receptor antagonist)	
	300mg 1tab		
enalapril maleate	2.5mg 1tab	ACE-inhibitor	
	5mg 1tab	(angiotensin 1 converting	
	10mg 1tab	enzyme inhibitor)	
aciclovir	200mg 1tab	anti-virus	
	400mg 1tab		
captopril	12.5mg 1tab	ACE-inhibitor	
	25mg 1tab		
captopril-R	18.75mg 1cap	ACE-inhibitor(long active)	
ciprofloxacin hydrochloride	100mg 1tab	antibacteria	
	200mg 1tab		
nifedipine	5mg 1tab	calcium antagonist	
	10mg 1tab		
nifedipine-L	10mg 1tab	calcium antagonist(long	
	20mg 1tab	active)	
pravastatin sodium	5mg 1tab	antilipemia	
	10mg 1tab		
clarithromycin	50mg 1tab	antibiotics	
	200mg 1tab		
famotidine	10mg 1tab	anti-ulcer	
	20mg 1tab	(H2receptor antagonist)	
diclofenac sodium	25mg 1tab	analgetic agent	
diltiazem hydrochloride	30mg 1tab	calcium antagonist	
	60mg 1tab		
diltiazem hydrochloride-R	100mg 1cap	calcium antagonist(long	
	200mg 1cap	active)	
ofloxacin	100mg 1tab	antibacteria	
propranolol hydrochloride	10mg 1tab	β -blocker	
	20mg 1tab		
propranolol hydrochloride-LA	60mg 1tab	β -blocker(long active)	
vancomycin hydrochloride	0.5mg 1v	antibiotics	

資料 3 ～ 7

- 3 : 購買力平価
- 4 : 目で見る医療保険白書
- 5 : 国民医療費の動向 1997年版
- 6 : 医療白書 1997年版
- 7 : 欧米諸国の医療保障

購買力平価と内外価格差

(購買力平価の定義)

内外価格差の議論をする時には「購買力平価」という言葉がよく使われますが、この購買力平価とは何のことでしょうか。また、内外価格差とはどういう関係にあるのでしょうか。

1単位の通貨が各種の財及びサービスを購入できる能力のことを通貨の購買力といいます。例えば、1000円は200円の商品を5個購入できる購買力がある、というように考えることができます。同じAという商品が日本で300円、アメリカでは2ドルであるとする、この商品Aの購入に関して300円と2ドルは同じ購買力を有しています。この関係を1ドル当たりで示したものが購買力平価であり、具体的には、この商品Aについては1ドル=150円(300円÷2ドル)となります。

「商品A」に代えて「生計を営むために必要な財やサービスが入った買物かご(マーケットバスケット)」を考えると、生計費全体についても購買力平価を求めることができます。同じマーケットバスケットの値段が日本で30万円、アメリカでは2,000ドルであるとする、生計費の購買力平価は1ドル=150円(30万円÷2,000ドル)となります。

購買力平価は、我が国の物価水準が外国よりも相対的に下落すれば改善します。例えば、商品Aの日本での価格が300円から250円に値下がりし、アメリカでの価格が一定であるとすれば、購買力平価は150円/ドルから125円/ドル(250円÷2ドル)に改善します。逆に、我が国の物価水準が外国よりも相対的に上昇すれば、購買力平価は悪化します。

(購買力平価と内外価格差の関係)

日本とアメリカで先程例に挙げた商品Aを購入する場合、もし、円とドルが購買力平価と同じレートで交換できるならば、日本で購入してもアメリカで購入しても同じ金額を支払うこととなります。この場合は、日本とアメリカの商品Aの価格水準は同じということになります。

しかし、為替レートが1ドル=120円の場合はどうなるでしょうか。日本で300円のものでアメリカでは240円(2ドル×120円/ドル)で購入できることから、商品Aの日本の価格水準はアメリカの1.25倍(300円÷240円)となります。

ここで、商品Aは日本での価格が300円、アメリカでの価格が2ドルで商品Aの購買力平価が1ドル=150円となることから、

$$2 \text{ドル} \times 150 \text{円} / \text{ドル} = 300 \text{円}$$

という式が成り立ちます。また、為替レートが1ドル=120円の場合の商品Aのアメリカでの価格は、

$$2 \text{ドル} \times 120 \text{円} / \text{ドル} = 240 \text{円}$$

となることから、商品Aの内外価格差(300円÷240円=1.25倍)は購買力平価と為替レートが異なること(150円/ドル÷120円/ドル=1.25倍)から生じていることが分かります。このように、購買力平価、為替レート及び内外価格差は、

$$\text{内外価格差} = \text{購買力平価} \div \text{為替レート}$$

という関係にあります。

(円安傾向と内外価格差)

現在、依然として内外価格差が残っている状況の下で、為替レートが円安に振れた場合の問題を考えてみましょう。

為替レートが円安になった場合、我が国と比較対象国の物価水準が変化しないと仮定すれば、内外価格差は縮小します。これは、我が国の物価水準が下落するからではなく、外国の物価水準が円建てでみると上昇するからであり、購買力平価、為替レート及び内外価格差の関係からも明らかです。

しかし、円安が進行すると、第1部第5章でみたように、海外からの輸入製品、原材料の値上がり等に結びつくことから、国内物価の上昇圧力となります。

このように、円安は一時的には内外価格差を縮小させますが、国内物価の上昇圧力となりますので、購買力平価を悪化させる要因として働きます。「急速な円高によって内外価格差が拡大したのだから、内外価格差を縮小するためには円安にすればよい」という考え方は、内外価格差の問題を表面的にしか捉えておらず、円の対外的な強さを生活水準の向上に生かしていくという視点が欠けていると言えるでしょう。豊かさを実感できる国民生活を実現するためには、従来の円高の下で生じた市場メカニズムを活用して我が国の物価の安定を確保すること、すなわち生計費の購買力平価を着実に改善させていくことが重要です。

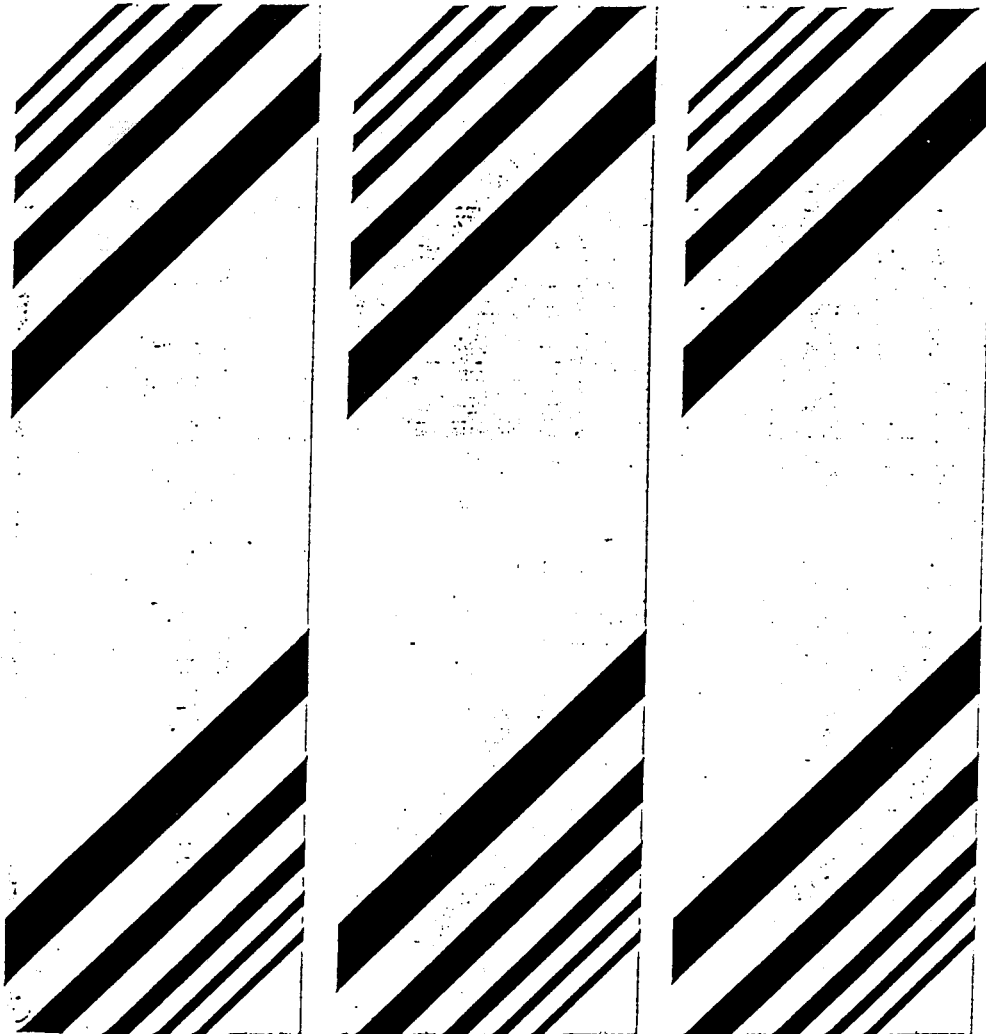
(経済企画庁物価局編：物価レポート'97上)

医療保険制度研究会 編集

目で見える医療保険白書

——医療保障の現状と課題——

【平成9年版】



目で見える医療保険白書（平成9年版）

—医療保障の現状と課題—

昭和55年5月31日 初 版 発 行

平成9年8月25日 平成9年版 発 行

編 集 医療保険制度研究会

発 行 株式会社 ぎょうせい

（敬印省略）

本 社 〒104 東京都中央区銀座7-4-12

本 部 〒167-88 東京都杉並区荻窪4-30-16

電話 編集 03(5349)6535

電話 営業 03(5349)6666

印刷 行政学会印刷所 ©1997 Printed in Japan

※乱丁、落丁はとりかえます。

ISBN4-324-05129-1

6 国民医療費の国際比較

OECD 諸国の医療費の状況

(1994)

国名	1人当たりの医療費		医療費の対GDP比	
	順位	金額(円)	順位	比率(%)
ス イ ス	1	359,451	5	9.58
ア メ リ カ	2	359,370	1	14.28
日 本	3	266,485	19	6.93
オーストリア	4	245,098	4	9.72
ド イ ツ	5	244,042	6	9.48
フ ラ ン ス	6	227,864	3	9.74
ノ ル ウ ェ ー	7	211,963	18	7.30
ルクセンブルク	8	207,734	22	5.76
オ ラ ン ダ	9	196,333	7	8.84
アイスランド	10	194,019	12	8.13
デンマーク	11	190,824	21	6.55
ベルギー	12	188,615	11	8.19
カナダ	13	185,992	2	9.75
スウェーデン	14	177,054	14	7.73
フィンランド	15	163,614	10	8.29
オーストラリア	16	160,552	8	8.47
イタリア	17	151,987	9	8.35
イギリス	18	123,753	20	6.90
アイルランド	19	117,313	13	7.90
ニュージーランド	20	112,008	16	7.47
スペイン	21	93,149	17	7.30
ポルトガル	22	68,334	15	7.62
ギリシャ	23	49,537	24	5.17
メキシコ	24	22,226	23	5.28
トルコ	25	9,317	25	4.23

(注) GDPとは、「国内総生産」のことであり、GNP(国民総生産)と異なり、国内企業の海外での生産分を控除している。

【説 明】

国民医療費の内容は、国ごとにかなり異なるため、これを同一の次元で正確に比較することは困難である。

例えば、寝たきり老人のケアを、病院への入院などの医療を中心に対応しているか、福祉的施設を中心に対応しているかによっても相違するし、また、医学教育や医学研究の費用、公立病院の施設整備の費用がどのように医療費に反映されているか、あるいは、全く反映されていないかによっても異なる。さらに、日本では付添看護の負担のように保険制度の外で要している費用が「国民医療費」の統計には含まれていないことなど、統計の取り方、範囲によっても差異が生じる。

左の表は、OECDの統計によるものであるが、これは、国ごとの統計方法の相違をある程度補正したものである。

これによれば、我が国の一人当たり医療費は、スイス、アメリカに次いで3位となっているが、この順位は、現地通貨で発表されているOECDの統計を、どのような為替レートで換算するかによっても大きく異なる。

【ポイント】

これまで、我が国の国民医療費の水準は先進諸国の中において低いという評価がなされてきたが、これは、対国民所得比による比較で言われてきたものである。

しかしながら、一人当たり医療費で比較すると、日本はかなりの水準であることがわかる。対国民所得比が低いのは、日本の国民所得が極めて高いためであり、また、我が国の人口の高齢化が、欧米諸国に比べて進んでおらず、高齢化による医療費の増加の影響も相対的に大きくないことも考え合わせると、我が国の医療費の水準は、欧米諸国と比べて低いとは言えないと考えられる。

【資 料】

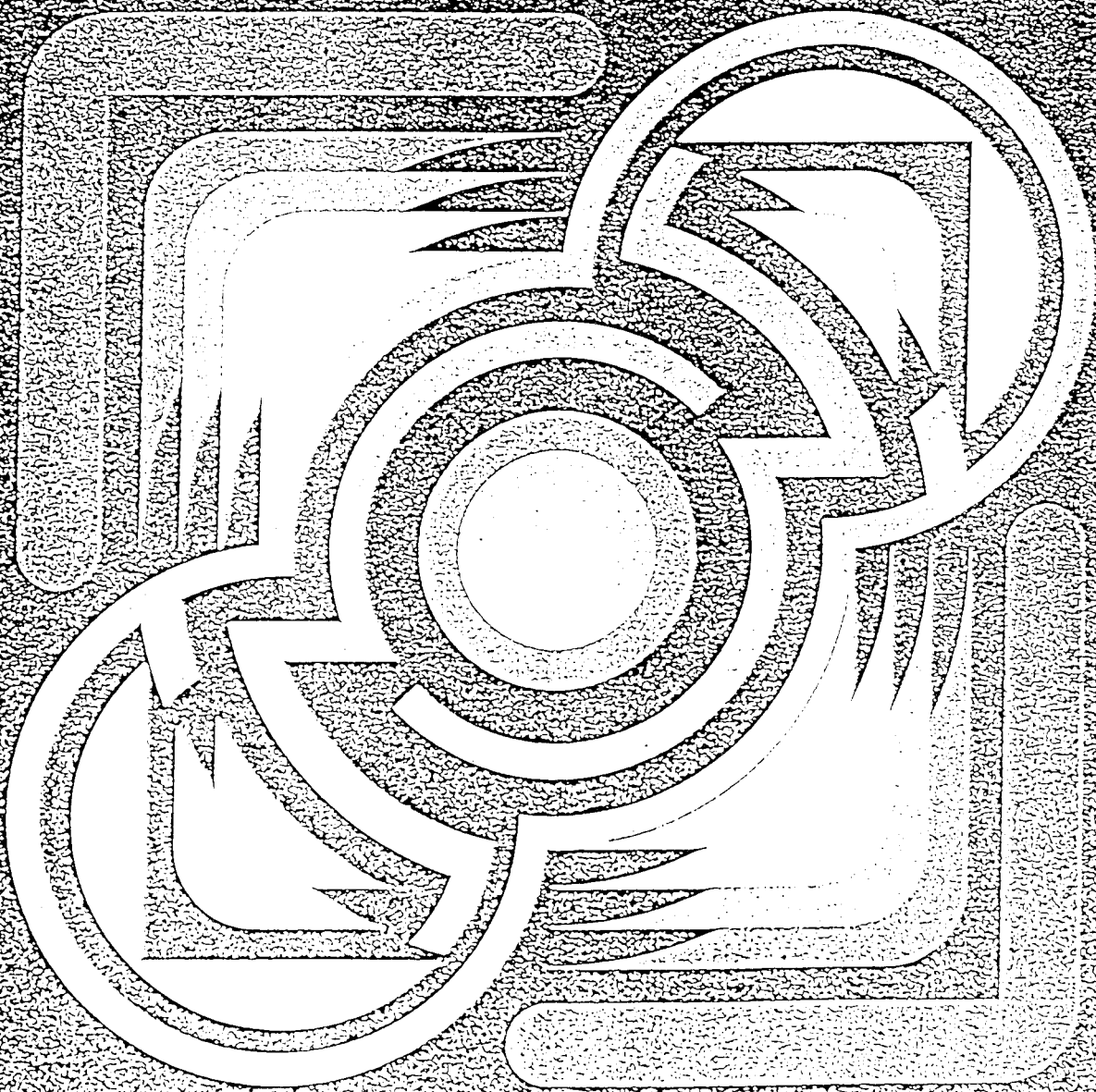
OECD HEALTH DATA

(順位は、現地通貨で発表されている統計数値を、1994年の為替レートで換算して比較したものである)

厚生指標 臨時増刊

国民衛生の動向

1997年 第44巻第9号



財団法人 厚生統計協会

Health and Welfare Statistics Association

表16 国民医療費と国民総生産・国民所得・総人口の年次推移

	国民医療費		国民1人 当たり 医療費 (千円)	国民医療費の割合		国民総生産額		国民所得額		総人口 (千人)
	総額 (億円)	増加率 (%)		対 国民総生産 (%)	対 国民所得 (%)	総額 (億円)	増加率 (%)	総額 (億円)	増加率 (%)	
昭和29年度(1954)	2 152	...	2.4	88 239
30 ('55)	2 388	11.0	2.7	2.77	3.42	86 278	...	69 733	...	89 276*
35 ('60)	4 095	13.0	4.4	2.46	3.03	166 620	19.9	134 967	22.2	93 419*
40 ('65)	11 224	19.5	11.4	3.33	4.18	336 730	11.1	268 270	11.5	98 275*
45 ('70)	24 962	20.1	24.1	3.32	4.09	751 520	15.3	610 297	17.1	103 720*
50 ('75)	64 779	20.4	57.9	4.26	5.22	1 522 094	10.2	1 239 907	10.2	111 940*
55 ('80)	119 805	9.4	102.3	4.88	6.00	2 453 600	8.9	1 995 902	9.5	117 060*
60 ('85)	160 159	6.1	132.3	4.92	6.15	3 255 011	6.5	2 602 784	6.8	121 049*
61 ('86)	170 690	6.6	140.3	5.01	6.30	3 406 959	4.7	2 711 297	4.2	121 672
62 ('87)	180 759	5.9	147.8	5.05	6.37	3 577 964	5.0	2 838 955	4.7	122 264
63 ('88)	187 554	3.8	152.8	4.91	6.22	3 819 982	6.8	3 013 800	6.2	122 783
平成元 ('89)	197 290	5.2	160.1	4.81	6.12	4 099 693	7.3	3 221 436	6.9	123 255
2 ('90)	206 074	4.5	166.7	4.67	5.96	4 416 403	7.7	3 457 390	7.3	123 611*
3 ('91)	218 260	5.9	176.0	4.67	6.01	4 670 990	5.8	3 630 541	5.0	124 043
4 ('92)	234 784	7.6	188.7	4.92	6.36	4 772 648	2.2	3 690 881	1.7	124 452
5 ('93)	243 631	3.8	195.3	5.07	6.54	4 806 228	0.7	3 727 500	1.0	124 764
6 ('94)	257 908	5.9	206.3	5.35	6.92	4 824 198	0.4	3 729 436	0.1	125 034

注 1) 国民総生産額・国民所得額は、経済企画庁(平成7年12月発表)による。
 2) 総人口は、総務庁統計局推計による10月1日現在人口である。*は国勢調査の確定人口。
 資料 厚生省「平成6年度国民医療費」

松酒富中長佐	浦井澤田井木	十四郎三夫正宏修	久郎三夫正宏修	小加矢野堀丸	田原山松山	清秀野島龍	一天也人治浩	河青川岡北清	部不原本島水	賢親 浩野信	一哉實二子広	栗吉山山佐樽	村村日清伯田	二一実隆野則す	郎子良徳英が	小島大内小	林野越野林	忍忠喜行美恵	二一良男兼子
--------	--------	----------	---------	--------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	--------	-------	-------	--------	--------

中赤加柄阿比生田谷宮岸鎮山太佐伊椎六中尾河土阿石	村津谷田留長中本江浦田不東栗原居郡井	泰周方裕健真千豊哲光榮勝裕芳茂清敏和弘重勇	久郎ろ子次人恵樹也雄子機之健郎樹史人則夫幸一司	上前塚北堀名茂黒栗田難逢白網田山美高丸古森	家田原澤松越沼谷原枝波見井野宮本上橋山文賢岡	和光太 龍 一一美 吉澤陽茂憲毅憲尚 大裕	子哉郎潮治究成郎喜卓雄一子貴一子一人浩敦輔策	佐原部水本崎内村西村垣丸木井口生池田野本原村	藤原部水本崎内村西村垣丸木井口生池田野本原村	藤正和信 康章隆 和智敦康俊た直明 一	郎方夫広剛孝嗣司健明一洋裕明子幸人広恵靖靖成	青池中梅神家長木八長山馬鈴後戸松今佐長金藤足	不田村田田川村代部崎堀木上田井原川田藤立	龍千鏡浩昌康力晴 和勝康健行鉄 三環 雅慈晃	哉子子兒壽良男行忠久彦弘彦之男忠郎之彰代子一	井山安古山中増星木内中金不高下倉勝小池望橋草	上田達不野垣田野下山野子下橋川谷又池田月田野	孝隆 勝洋峻純正 梨子之文代美一文和子子行子子和	一良栄也一郎生養子之文代美一文和子子行子子和
--------------------------	--------------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	------------------------	------------------------	---------------------	------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	--------------------------	------------------------

あとがき

「厚生指標」臨時増刊号の1997年版「国民衛生の動向」が完成いたしました。

発行にあたりましては、編集、執筆の諸先生方に絶大なご協力とご後援を賜り、厚くお礼申し上げます。また、ご執筆いただきました諸先生方には、発行にむけての限られた期間内に、最新の情報を記述していただくため、ご無理なお願いを申し上げましたが、深いご理解とご支援により、無事発行にこぎつけることができました。厚くお礼申し上げます。

さきの第140回通常国会（6月18日閉会）では、厚生省提出法案の健康保険法の改正案など4本が成立しました。このほか、議員提出の養老の移相に関する法律案も成立しております。また、昨年全国各地で発生した腸管出血性大腸菌O157による集団食中毒など関係する部分につきましては、できるかぎりの記述をお願いいたしました。

なお、厚生省では7月1日付けで内部組織の再編を行いました。主な組織の再編は、業務行政の抜本的な見直しにより、業務局を廃止して医薬安全局を新設したほか、健康政策局及び保健医療局も大規模な再編を行っております。「厚生指標」の年間発行予定としては、月刊誌、3動向誌と年末の特別編集号の計16冊です。そのうち、3動向誌の「国民衛生の動向」は8月末に、「国民の福祉の動向」、「保険と年金の動向」は10月中旬、11月中旬にそれぞれ発行予定としております。

編集部におきましては、「国民の福祉の動向」、「保険と年金の動向」の発行にむけて努力いたしております。発行の折には、衛生、福祉、保険、年金にわたる全般の概観ベース用に、是非とも併読のほどをお願いいたします。

暑さも峠を越し、朝晩涼しさを感ずる今日この頃ですが、益々のご健勝をお祈り申し上げます。

(Y. U)

国民衛生の動向・厚生指標 臨時増刊・第44巻第9号・通巻688号
 1997年8月31日発行（無断転載を禁ず） 定価2,100円 本体2,000円
 編集・発行 財団法人 厚生統計協会 送料196円
 〒106・東京都港区六本木5-13-14
 振替・00110-0-17709 電話(代表)03(3586)3361 (編集部直通)03(3589)3580
 印刷 廣済堂印刷株式会社 東京都港区芝3-4-12

医 療 白 書

1997年版

編著 **IHEP** (財)医療経済研究機構

欧米諸国の医療ビッグバンの現状と課題
～日本の医療保険制度改革の行方を探る～



日本医療企画

(2) 医療保障構造法による改革

医療保障制度については、1989年の医療保障改革法以降、構造的な改革のプロセスが開始された。しかしながら、病院に対する州の権限との関係もあって、この法律では、入院療養の経済性を高めるための改革は、大部分が手付かずに終わってしまった。

同法施行後、医療保険支出の総額は、いったん減少したものの、1990年の中頃からは節約効果も薄れ、再び収

入の伸びを大きく上回って伸び始めた。一方、入院療養のための支出は、この間も一貫して上昇を続け、1991年には被保険者1人当たりで8%と保険料算定基礎収入の伸びを3パーセントポイントも上回る伸びを示し、1992年上半年期には10.1%と保険料算定基礎収入の倍以上の伸びとなった。

このため、医療保険の保険料率の安定を図るためには、入院療養の経済性を高め、入院医療費の上昇を抑制することが不可欠となった。このような状況を背景として、医療保障構造法においては、入院部門についても、特に入院療養費（診療報酬）制度を中心に抜本的な改革が行われることになった。⁶⁾

①改正前の入院療養費制度

従来の入院療養費は、各病院と疾病金庫等との間の協定により、基本的には、疾病の種類や治療内容にかかわらず、各病院ごとに患者1人1日当たりの定額（日額）により定められていた。この療養費の額は、各病院において必要となる費用と利用状況の事前予測に基づき設定される予算に従って算定されるが、延べ入院日数や賃金について事前予測と実際との間で差異が生じた場合にはその相当部分が調整されるシステムが取られていた⁷⁾。つまり、従来の入院療養費は、我が国のように実際に行われた給付の種類や量に応じて支払われるのではなく、各病院が必要とする費用に応じて支払われる「実費用補填原則」が取られていた。

この仕組みでは、病院が自ら経済的な運営を行おうとするインセンティブが働きにくいし、病院側にとって必要とする費用を証明することは容易であるのに対し、疾病金庫側が病院の非経済性を証明することは容易でないため、結局、非経済に起因する費用まで疾病金庫が負担することになってしまうという問題があった。

この1人1日当たり定額の療養費のほかに、特定の診療科や施設（横断麻痺、重度熱傷、小児ガン、精神病等の治療のためのもの）について一般の診療とは異なる日額を定めることや、特に高額な診断・治療（心臓手術、心臓、腎臓または骨髄の移植など）について特別報酬を定めることが認められていたが、いずれも任意の規定であったため採用は広がらなかった。

②新たな入院療養費制度

医療保障構造法においては、入院療養費制度の抜本的な改革が行われ、従来の実費用補填原則が廃止され、1人1日当たり定額の療養費に代わって、「1件当たり包括払い」(Fallpauschal)、「特別報酬」(Sonderentgelt)、「診療科別療養費」(Abteilungspflegesatz) および「基礎療養費」(Basispflegesatz) から構成される新たな入院療養費制度（図4-6）が導入された。

その狙いは、実費用補填原則を廃止し、各病院の費用に応じて支払う従来の入院療養費制度から各病院が行った医療給付の内容に応じて支払う制度に転換することにより、各病院の経済性の向上を図ることにある。

新たな入院療養費は、1995年から各病院で導入可能となり、1996年から全病院に強制力を持って適用された。その具体的な内容は以下のようなものである。

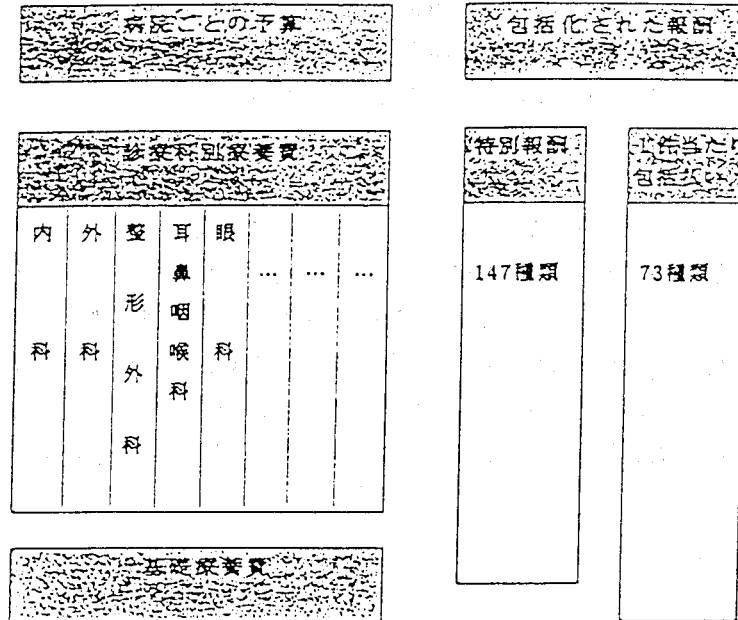
1) 1件当たり包括払い

1件当たり包括払いは、特定の療養1件につき必要なすべての費用に対する包括的な療養費である。したがって、1件当たり包括払いの適用が可能な場合には、後述の特別報酬ならびに診療科別療養費および基礎療養費は適用されない。

1件当たり包括払いの対象は、当面、次のような事項を考慮して選定された。

ア. 高度の医療を担当する病院だけでなく、基礎的な医療を担当する病院においても該当するケースが出て

図4-6 入院療養費（診療報酬）システムの概要



くること

イ. 他のケースとの明確な区分が可能であること

複合的な疾患をもつ患者がいるような内科病棟等は、この点で問題があるため、手術を伴うケースが中心となる。

ウ. 医学的および経済的に同質性があること

診断名および中心となる給付が同じケースであっても、在院日数や必要となる費用にある程度の違いが生じるが、それがさほど大きくばらつかないことが条件となる。

エ. 入院療養費全体に占める割合が大きいこと

入院療養費のできるだけ大きな部分を1件当たり包括払いでカバーできるよう、件数と1件当たりの金額を乗じて得られる総額が相対的に大きなものを対象とする。

対象となる具体的な療養は、連邦入院療養費令において、「主たる診断」と中心的な「給付」の組合せにより定められている。たとえば、1件当たり包括払い「FP12.5」の場合には、主たる診断が「穿孔のない虫垂炎」で、中心的な給付が「外科的な虫垂切開」となっている。主たる診断がこれと同じ「穿孔のない虫垂炎」でも、中心的な給付が「内視鏡による虫垂切開」の場合には、「FP12.6」に該当することになる（表4-15）。

対象となる療養にはそれぞれ療養費額算定の基礎となる報酬点数が人件費および物件費に区分して定められて

おり、この点数にそれぞれの1点当たり単価を乗じて得られる額の合計額が、1件当たりの療養費の額となる。

報酬点数の算定に当たっては、まず、それぞれの療養1件当たりに要する費用が24種類の費用項目に分解される。次に、当該療養にかかる費用の実態調査に基づき、各項目ごとに調査対象病院の平均金額が算定される。そのうえで、平均在院日数が15%短縮されることを前提に修正した各項目ごとの平均金額を合計したものが、当該療養1件当たりの費用となる。さらに、これを1マルク=1点で置き換えたものが報酬点数となる（資料参照）。

1件当たりの在院日数は、それが入院療養費令に定める「限界在院日数」(GVD) 以内であれば、特別の意味を持たない。実際の在院日数は、報酬額算定の基礎となる在院日数 (VD) のとおりではなく、その前後に分布することを当然の前提としており、実際の在院日数が何日であっても同額の療養費が支払われる。しかしながら、実際の在院日数が限界在院日数を越えた場合には、限界在院日数以降の日について診療科別療養費及び基礎療養費が算定されることになる。これは、特別に重篤な経過を辿るケースで、在院日数も顕著に長くなり、必要な費用も定められた報酬額をはるかに超えるような例外的な場合を想定した「避難条項」として設けられたものである。

表4-15 1件当たり包括払いカタログ（連邦入院療養費令別添1）の抜粋

F.P. 番号	定 義		ICD-9		ICPM		報酬点数			15%短縮率の報酬点数			VD	
							入件費	物件費	計	GVD	入件費	物件費		計
1	2		3		4		5	6	7	8	9	10	11	12
グループ12：消化器の手術														
			(略)											
12.05	穿孔のない虫垂炎	外科的な虫垂切開	006.8, 540.9, 541, 542, 543		5-470.0, 2; 5-479.1		2230	990	3220	15	430	440	870	7.16
12.06	穿孔のない虫垂炎	内視鏡による虫垂切開	006.8, 540.9, 541, 542, 543		5-470.1		2250	1330	3580	14	370	370	740	6.04
			(略)											

VD： 報酬点数算定の基礎となる在院日数
 GVD： 限界在院日数
 ICD： 国際疾病分類の4桁コード番号
 ICPM： 国際医療行為分類の5桁コード番号

2)-特別報酬

特別報酬は、1件の療養の中で行われる中心的な給付に対する療養費である。特別報酬は、対象となる給付（たとえば「虫垂切開」）のために直接必要な人件費および物件費のみをカバーするものであるため、これと併せて行われるその他の給付（たとえば、診断、看護）について診療科別療養費および基礎療養費を算定することが認められている。ただし、手術に係る特別報酬の場合は、手術を行った診療科の診療科別療養費が20%割引かれる。これは、特別報酬の中にも手術に関連した医師等の診療費用に相当する部分が含まれているため、重複を避ける意味で行われるものである。

特別報酬の対象となる給付は、1件当たり包括払いの場合と同様、他の給付との明確な区分が可能であること、高度の医療を担当する病院以外にも該当するケースが出てくること、単位当たり費用が高い給付だけでなく、単位当たり費用はそれほど高くはないが頻度が高いため総額が大きくなる給付も含めることなどを考慮して選定された。

特別報酬の対象となる具体的な給付およびそれぞれの給付の報酬点数は、連邦入院療養費令において定められている（表4-16）。報酬点数は、1件当たり包括払いの場合と同様、対象となる給付の費用を項目ごとに細分化し、費用の実態調査に基づき各項目ごとの平均値を算定し、その合計額を点数に置き換えることにより得られる（資料参照）。

表4-16 特別報酬カタログ（連邦入院療養費令別添2）の抜粋

SE 番号	定 義	ICD	ICPM	報酬点数		
				人件費	物件費	計
1	2	3	4	5	6	7
グループ12：消化管の手術						
		(略)				
12.16	外科的な虫垂切開		5-470.0, 2: 5-479.1	780	210	990
12.17	内視鏡による虫垂切開		5-470.1	1040	650	1690
		(略)				

3) 1件当たり包括払いと特別報酬の関係

中心的な給付が、1件当たり包括払いおよび特別報酬の双方に該当する場合には、主たる診断が1件当たり包括払いの対象になるものであれば、1件当たり包括払いが適用されるし、そうでなければ特別報酬が適用されることになる。

たとえば、「穿孔のない虫垂炎」を外科的に除去する場合には、その療養全体に対し1件当たり包括払い「FP12.5」が適用されるが、「穿孔のある虫垂炎」を外科的に除去する場合には、虫垂切開に対してのみ特別報酬「SE12.16」が適用されことになり、療養に必要なその他の費用は、診療科別療養費および基礎療養費によりカバーされる。

このような区分が設けられている理由は、穿孔のある虫垂炎は、穿孔のない虫垂炎に比べて複雑であり、そのため、術後の在院日数やその期間に必要な費用に大きなばらつきがあるため、1件当たり包括払いの対象にならなかったものである。

4) 1点当たり単価

前述のとおり、1件当たり包括払い及び特別報酬の対象および報酬点数は、連邦入院療養費令により全国一律に定められているが、1点当たり単価は、各州の病院協会および疾病金庫の連合会（契約当事者）が、人件費部分と物件費部分に区分して、それぞれの州内で统一的に適用される金額として決定する（表4-17）。

連邦入院療養費令に定める1件当たり包括払い及び特別報酬の点数は、1点=1マルクを前提に設定されているので、この水準が各州における1点当たり単価設定のための交渉の出発点になる。旧西独地域と旧東独地域との間にみられる格差は、両地域における賃金水準の格差を反映したものであるが、両地域内での格差は、賃金水準の格差を反映したのではなく、まさに「交渉の結果」であるといえる。

5) 1件当たり包括払いおよび特別報酬の設定手続き

連邦政府は、病院財政安定法に基づき、連邦参議院の同意を得て、1件当たり包括払いおよび特別報酬の対象および報酬点数を法規命令（連邦入院療養費令）により定める権限を有している。

ただし、実際には、連邦保健省に設けられた作業グループの指導の下、同省の委託を受けた民間研究機関が中心となって具体的な作業が進められ、その過程では、医師の職業団体、病院協会、疾病金庫中央連合会、各州などの意見も聴取された。

当初、1994年9月26日の連邦入院療養費令において、40種類の1件当たり包括払いと104種類の特別報酬が定められた。その後、連邦入院療養費令の改正が4次にわたって行われ、1件当たり包括払いが73種類、特別報酬が147種類となった。

さらに、病院と疾病金庫等との間で、連邦入院療養費令により対象となっているものに加え、それ以外の療養および給付について1件当たり包括払いおよび特別報酬を定めることや、新たな1件当たり包括払いおよび特別報酬を開発するためのモデル事業の実施について合意することもできる。

6) 診療科別療養費および基礎療養費

1件当たり包括払い及び特別報酬の対象とならない給付については、各病院と疾病金庫等が、病院ごとに設定する予算に基づき、診療科別療養費および基礎療養費を患者1人1日当たり定額の形で定める。

このうち、診療科別療養費は、診療および看護に関する給付に対する報酬であり、検査やX線のように医師

による診療等に伴い発生する費用もこの対象となる。その額は個々の病院の診療科ごとに定められる。

一方、基礎療養費は、室料・食費・事務費等の、診療および看護に関する給付以外の給付に対する報酬であり、各病院ごと（各診療科共通）に定められる。このうち、食費および室料については、州内の統一価格を取り決めることができるが、現在のところ、この統一価格の取り決めは行われていない。

このように従来に比べ細分化された入院療養費により、病院費用の透明性が向上するとともに、診療科ごとに療養費が定められることにより、院内の他の診療科よりも費用がかかる診療科において患者を必要以上に長く入院させようとするインセンティブが除去される。さらに、各診療科の責任者のコスト意識が高まることが期待される。

表4-17 1件当たり包括払い(FP)及び特別報酬(SE)
に適用される1点当たり単価

	1995年	1996年
Baden-Württemberg	PK : DM1.0471 SK : DM1.0660	PK : DM1.0788 SK : DM1.0895
Bayern	PK : DM1.0471 SK : DM1.0558	PK : DM1.0869 SK : DM1.0837
Berlin	PK(West) : DM1.0470 PK(Ost) : DM0.9294 SK : DM1.0573	PK(West) : DM1.0857 PK(Ost) : DM1.0406 SK : (gesamt) : DM1.0837
Brandenburg	PK : DM0.8463 SK : DM1.0610	PK : DM0.8931 SK : DM1.0928
Bremen		PK : DM1.06 SK : DM1.06
Hamburg		PK : DM1.0816 SK : DM1.0843
Hessen	PK : DM1.0429 SK : DM1.0558	PK : DM1.0853 SK : DM1.0848
Mecklenburg-Vorpommern	PK : DM0.8459 SK : DM1.0608	PK : DM0.9000 SK : DM1.0873
Niedersachsen	PK : DM1.0400 SK : DM1.0400	PK : DM1.06 SK : DM1.06
Nordrhein-Westfalen	PK : 1.0491 SK : 1.0496	PK : DM1.0824 SK : DM1.0706
Rheinland-Pfalz	PK : 1.04748 SK : 1.04748	PK : DM1.06343 SK : DM1.06343
Saarland	PK : 1.0503 SK : 1.0558	PK : DM1.07446 SK : DM1.07797
Sachsen	PK : 0.8463 SK : 1.0610	PK : DM0.9072 SK : DM1.0850
Sachsen-Anhalt	PK : 0.8463 SK : 1.0610	PK : DM0.9072 SK : DM1.0875
Schleswig-Holstein	PK : 1.0360 SK : 1.0400	PK : DM1.059 SK : DM1.063
Thüringen	PK : 1.8463 SK : 1.0610	PK : DM0.9117 SK : DM1.1005

PK…人件費
SK…物作費

資料：ドイツ病院協会調べ

資料 1 件当たり包括払いおよび特別報酬の点数算定方式

この資料は、BMG,Kalkulation von Fallpauschalen und Sonderentgelten für die Bundespflegesatzverordnung 1995, Nomos Verlag,1995 を基に作成したものである。

第1 1 件当たり包括払い

1. 費用の分類

療養1 件当たりに必要な費用を算定するため、まず、1 件当たりの療養費を次のとおり分類する。

通常病棟経費

- 4 医師
- 5 看護婦
- 6 物件費
- 7 小計

集中治療病棟経費

- 8 医師
- 9 看護婦
- 10 物件費
- 11 小計

手術経費

- 12 手術医師
- 13 手術室要員 (器具の受け渡しなど)
- 14 麻酔医
- 15 麻酔要員 (看護など)
- 16 人件費計
- 17 物件費及び麻酔代
- 18 小計

医療関連部門 (検査, レントゲン, 心電図, 物理療法など)

- 19 人件費
- 20 物件費
- 21 小計

基礎給付

22 人件費

23 物件費

24 小計

合計

25 人件費

26 物件費

27 1 件当たり総費用

2. 費用の算出方法

次に、上記1の費用項目ごとに、費用を算出することになるが、その方法は基本的に次の算式による。

1 件ごとの投入量×当該ケースにおける投入1 単位当たりの費用

(例)

・ 1 件当たり包括払い FP17.02

・ 診断 大腿骨頭部骨折 閉鎖

・ 給付 人工補装具 (腰頭部棒状補装具 シャフトプロテーゼ) の埋め込み

・ 算出経費 通常病棟での医師経費 (4)

・ 実態 A 病院においては、このケースでの平均在院日数が19 日で、うち1 日が集中治療病棟、残りの18 日が通常病棟 (外科)

外科病棟における年間延べ在院日数は34,187 日

外科病棟の医師人件費は864,247DM

この場合、A 病院における1 件当たり費用のうち、費用項目4 は、

$$18 \text{ 日} \times (864,247\text{DM} \div 34,187 \text{ 日}) = 455.04\text{DM}$$

となる。

3. 実態調査の実施

上記の方法による1 件当たり費用の実態ならびに平均患者年齢 (1)、65 歳以上の患者割合 (2) および平均在院日数 (3) を調査。

対象は、33 病院と必ずしも十分な数でなかったため、設置主体、ベッド数、診療科数、医師数、地域ができるだけ多様なものになるよう対象を選定した。

調査結果の例は、表4-20のとおり。

表4-20 Ergebnistabelle zu den Istkosten am Beispiel der Fallkategorie Nr.17.02(zuvor FP-Nr.23)

Fallpauschale 17.02

Schenkelhalsfraktur mit Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese

Anzahl der einbezogenen Krankenhäuser 15
Anzahl einbezogener Fälle insgesamt 387

	Krankenhaus mit minimalen Fallkosten	Mittelwert über alle Krankenhäuser	Krankenhaus mit maximalen Fallkosten	Standardabweichung	Fallkosten der beteiligten Krankenhäuser	
Strukturmerkmale						
1	Altersdurchschnitt	83.46	80.56	76.85	2.05	18.553.61
2	Anteil Patienten > 65 Jahre	100.00%	93.65%	80.00%	7.44%	15.647.25
3	Pflegetage	17.89	24.60	29.25	5.84	15.541.55
Normalstation						
4	Arztdienst	522.65	629.24	726.57	202.85	14.842.10
5	Pflegedienst	1229.44	2891.96	4136.88	1023.41	13.011.74
6	Sachkosten Normalstation	193.06	604.40	568.98	281.06	12.338.63
7	Gesamtkosten Normalstation	1945.15	4125.60	5432.43	1305.78	11.810.11
Intensivstation						
8	Intensivarztdienst	89.06	109.56	607.75	189.35	11.562.53
9	Intensivpflegedienst	163.48	230.23	1279.90	372.78	10.817.52
10	Sachkosten Intensivstation	110.45	102.85	668.62	175.99	10.750.72
11	Gesamtkosten Intensivstation	362.99	442.64	2556.27	699.05	10.665.76
OP-Bereich						
12	Arztdienst OP	520.37	501.49	734.27	130.78	10.522.43
13	Funktionsdienst OP	434.28	494.70	44074	180.25	10.442.33
14	Arztdienst Anästhesie	290.40	312.46	461.21	60.27	9.160.39
15	Funktionsdienst Anästhesie	169.71	175.86	232.92	35.51	9.098.78
16	Summe Personalkosten OP	1414.76	1484.51	1869.14	274.03	
17	Sachkosten OP und Anästhesie	2528.21	2409.20	3011.13	610.71	
18	Gesamtkosten OP und Anästhesie	3942.97	3893.71	4880.27	789.58	
Medizinische Institutionen						
19	Personalkosten	476.01	502.31	651.79	232.19	
20	Sachkosten	172.99	174.99	486.53	107.41	
21	Gesamtkosten Medizinische Institutionen	649.00	677.30	1138.32	311.85	
Basisleistungen						
22	Personalkosten	1048.34	1524.76	2327.72	430.59	
23	Sachkosten	1150.33	1553.72	2218.61	512.76	
24	Gesamtkosten Basisleistungen	2198.67	3178.48	4546.33	834.13	
Summe						
25	Personalkosten	4943.74	7472.57	11599.75	2725.19	
26	Sachkosten	4155.04	4845.16	6953.87	1687.93	
27	Fallkosten	9098.78	12317.73	18553.62	2614.70	

(説明) 調査対象 FP17.02

- 1列 各費用の項目 (1~7の各項目の内容は前述のとおり)
- 2列 1件当たり総費用 (27) が最小の病院
- 3列 各費用項目ごとの全病院の平均値
- 4列 1件当たり総費用 (27) が最大の病院

5列 標準偏差

6列 全病院の1件当たり総費用

4. 点数の決定

点数は、上記調査結果の平均値 (3列) の値が基礎となる。

実際の点数は、これに対し平均在院日数が15% (FP3.01および3.02は30%) 短縮されることを盛り込んで計算する。したがって、平均在院日数に関わる費用、すなわち、費用項目4、5、22、23が削減される。さらに、調査年以降の費用の伸びなどの要素を考慮した調整を行う。この結果、表4-21の6列の数字が得られる。

これを基に、1点 = 1 DMを前提に、このケースの場合には、人件費が7,230点、物件費が4,330点、計11,560点という報酬になる。

5. 限界入院日数

報酬算定の基礎となった平均在院日数に標準偏差の2倍(最低7日)を加えた日数を超える日までは、1件当たり包括払いでカバーされるが、その翌日以降は、1日当たり定額の療養費(診療科別療養費および基礎療養費)が算定される。

FP12.07の場合には、 $20.91 + (5.84 \times 2) = 32.59$ であるので、33日間は1件当たり包括払いでカバーされ、34日が限界在院日数となる。

第2 特別報酬

特別報酬の場合にも、算出方法の基本的な考え方は同様である。すなわち、対象となる給付を費用の種類ごとに分解し、それぞれの金額を調査し、その平均値を基に報酬点数を決定するものである。ただし、特別報酬の場合には、15%または30%の削減は行わない。

(表4-22参照。なお、表に書き加えた12～18の費用項目および1～5列までの区分は、1件当たり包括払いの場合と同じ。)

医療白書 1997年版

平成9年10月15日 第1版第1刷発行 ©

編 著 財団法人 医療経済研究機構

発行者 林 諄

発行所 株式会社 日本医療企画

〒101 東京都千代田区神田岩本町4-14

神田平成ビル

TEL03(3256)2861(代表)

印 刷 凸版印刷株式会社

ISBN4-89041-340-5 C3036 Printed and Bound in Japan
(定価は表紙に表示しています)



欧米諸国の 医療保障

● 監修 厚生省保険局企画課 ●

欧米諸国の医療保障

昭和54年3月 初版発行

平成9年6月 第6版発行

定価 本体 4,762円 + 消費税

送料 480円

監修 厚生省保険局企画課

発行者 佐藤政男

発行所 株式会社 **法研**

東京都中央区銀座1-10-1 (〒104)

電話 (03) 3562-3611 (代)

振替口座 東京 2-196899

法研関西・大阪市北区天神西町8-19(〒530) ☎06-364-1884

法研中部・名古屋市中区錦3-4-6(〒460) ☎052-962-5821

法研九州・福岡市中央区大名1-14-45(〒810) ☎092-712-8305

神奈川支局・横浜市中区本町1-8(〒231) ☎045-212-2257

広島事務所・広島市中区鉄砲町1-20(〒730) ☎082-222-1810

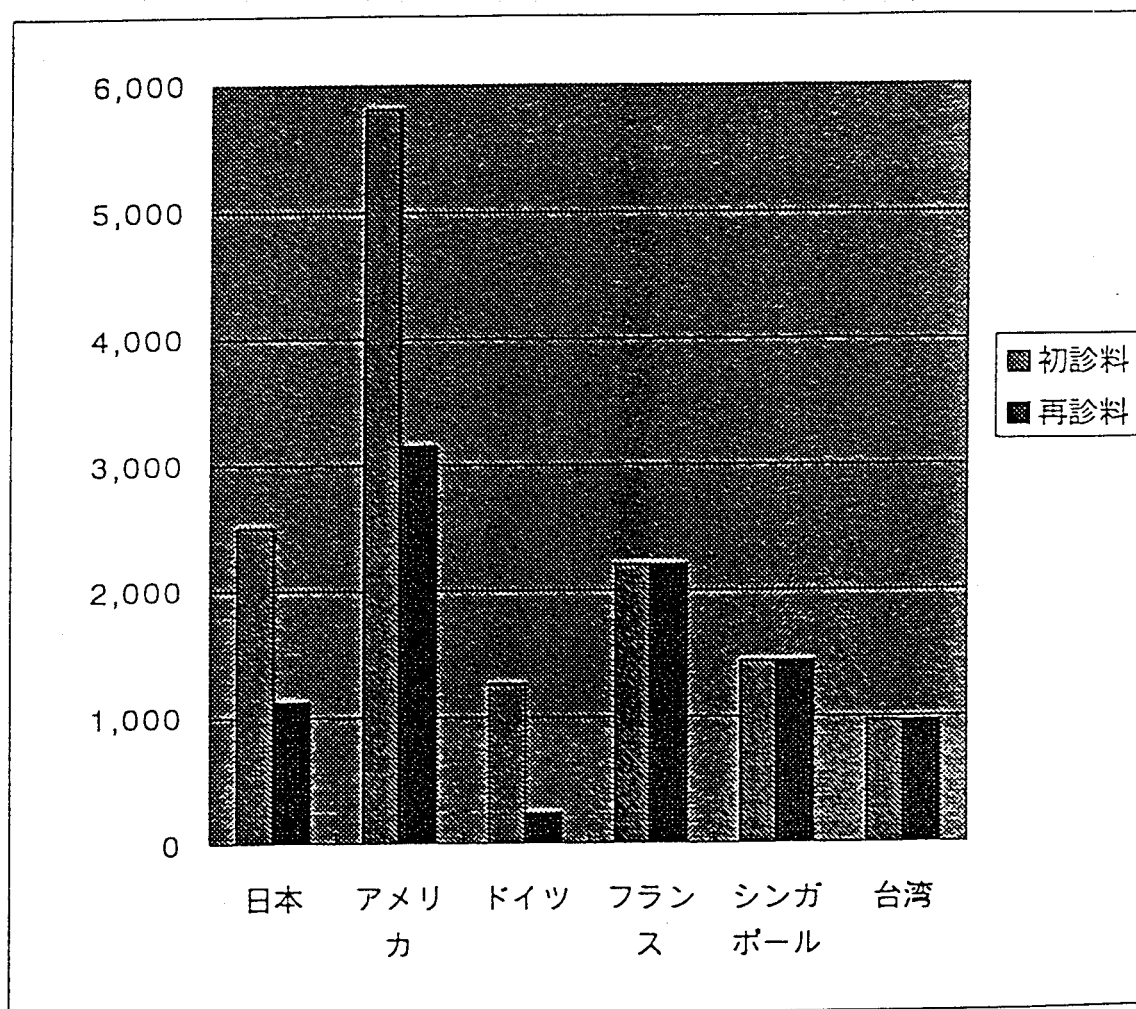
印刷 研友社印刷株式会社

資料 8

国際比較調査資料
為替レート換算資料
薬剤詳細資料

1.診察料 為替レート換算 (円)

	初診料	再診料
日本	2,500	1,120
アメリカ	5,808	3,146
ドイツ	1,261	238
フランス	2,200	2,200
シンガポール	1,440	1,440
台湾	960	960

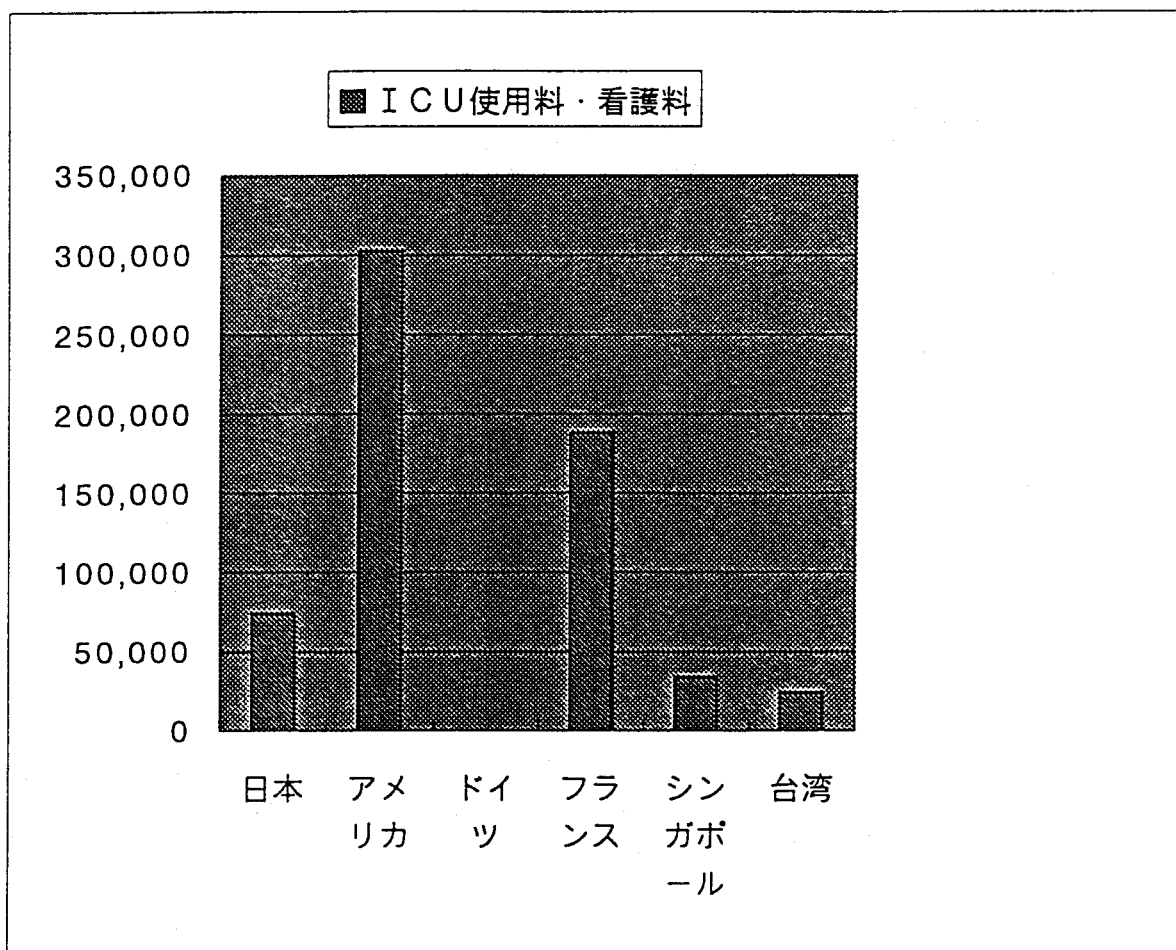


アメリカはレベル1 (初診料10分、再診料5分) の下限を採用
 ドイツの初診料は内科 (家庭医) の料金を採用
 フランスは一般医の料金を採用
 シンガポールは一般医のレベル1 (初診料10分、再診料5分) を採用
 台湾はクリニックの1医師当たりの1日患者数が50人以下の料金

アメリカの高さが突出している。
 フランス、シンガポール、台湾は初診料と再診料が同一
 ドイツは安い。

2.入院料 為替レート換算（円）

	I C U 使用料・看護料
日本	74,000
アメリカ	302,500
ドイツ	
フランス	188,000
シンガポール	33,600
台湾	24,000



日本は14日以内の料金

ドイツは病院毎に異なる。

フランスはパリ大学病院の料金で、検査料・薬剤料・看護料・食費等全てを含む。

シンガポールは下限料金で、一般医・専門医の区別なし。

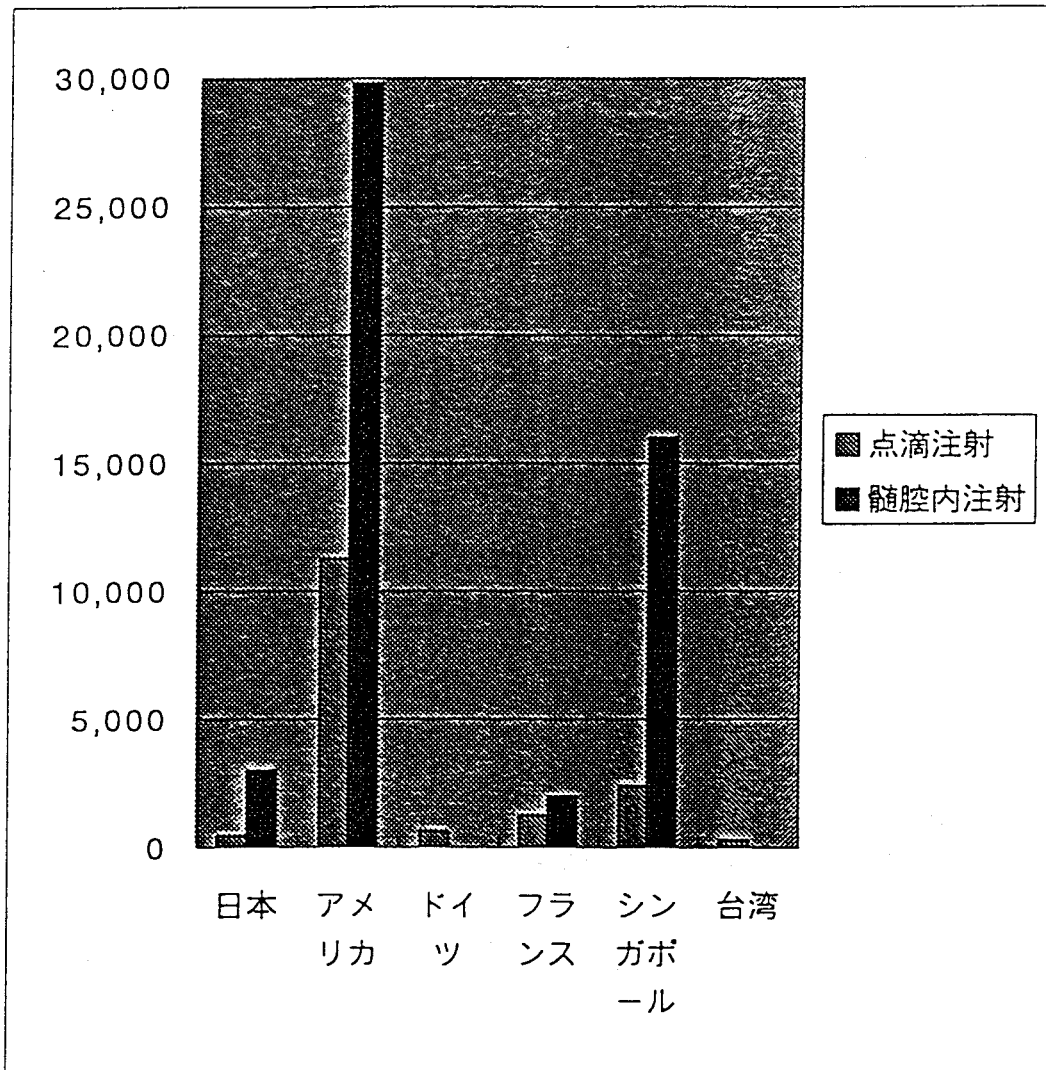
台湾は上級病院の料金

アメリカの高さが目立つが、フランスも日本よりは遥かに高い。

3.注射技術料

為替レート換算（円）

	点滴注射	髄腔内注射
日本	450	3,000
アメリカ	11,253	29,766
ドイツ	619	
フランス	1,260	2,016
シンガポール	2,400	16,000
台湾	300	



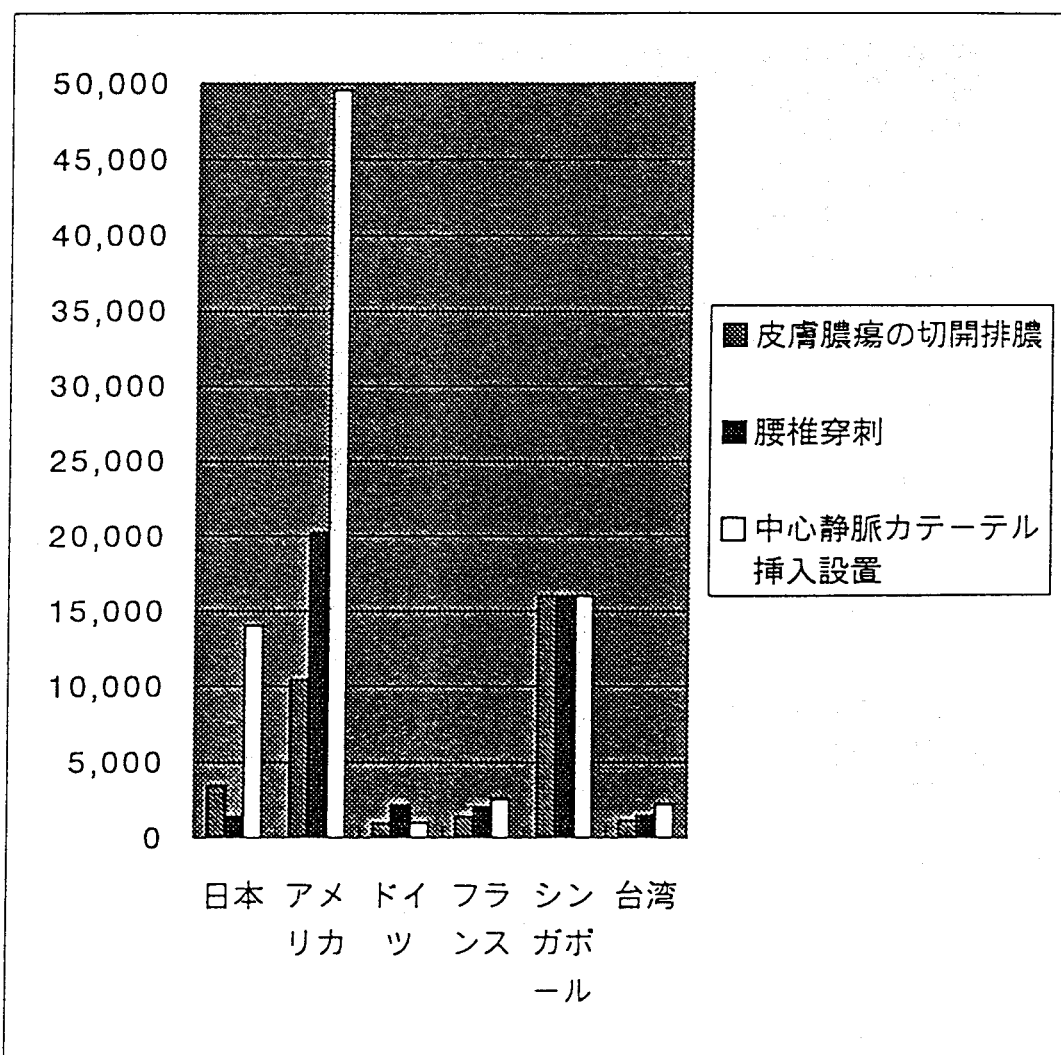
アメリカは下限料金を採用
 シンガポールも下限料金を採用
 台湾・ドイツの髄腔内注射は記載なし

アメリカは際立って高い。
 シンガポールの髄腔注射も非常に高い。

5.処置料

為替レート換算（円）

	皮膚膿瘍の切開排膿	腰椎穿刺	中心静脈カテーテル挿入設置
日本	3,400	1,400	14,000
アメリカ	10,406	20,207	49,489
ドイツ	952	2,142	952
フランス	1,370	2,016	2,520
シンガポール	16,000	16,000	16,000
台湾	1,120	1,440	2,180



アメリカは下限を採用

シンガポールも下限を採用

アメリカとシンガポールの高さが目立つ。

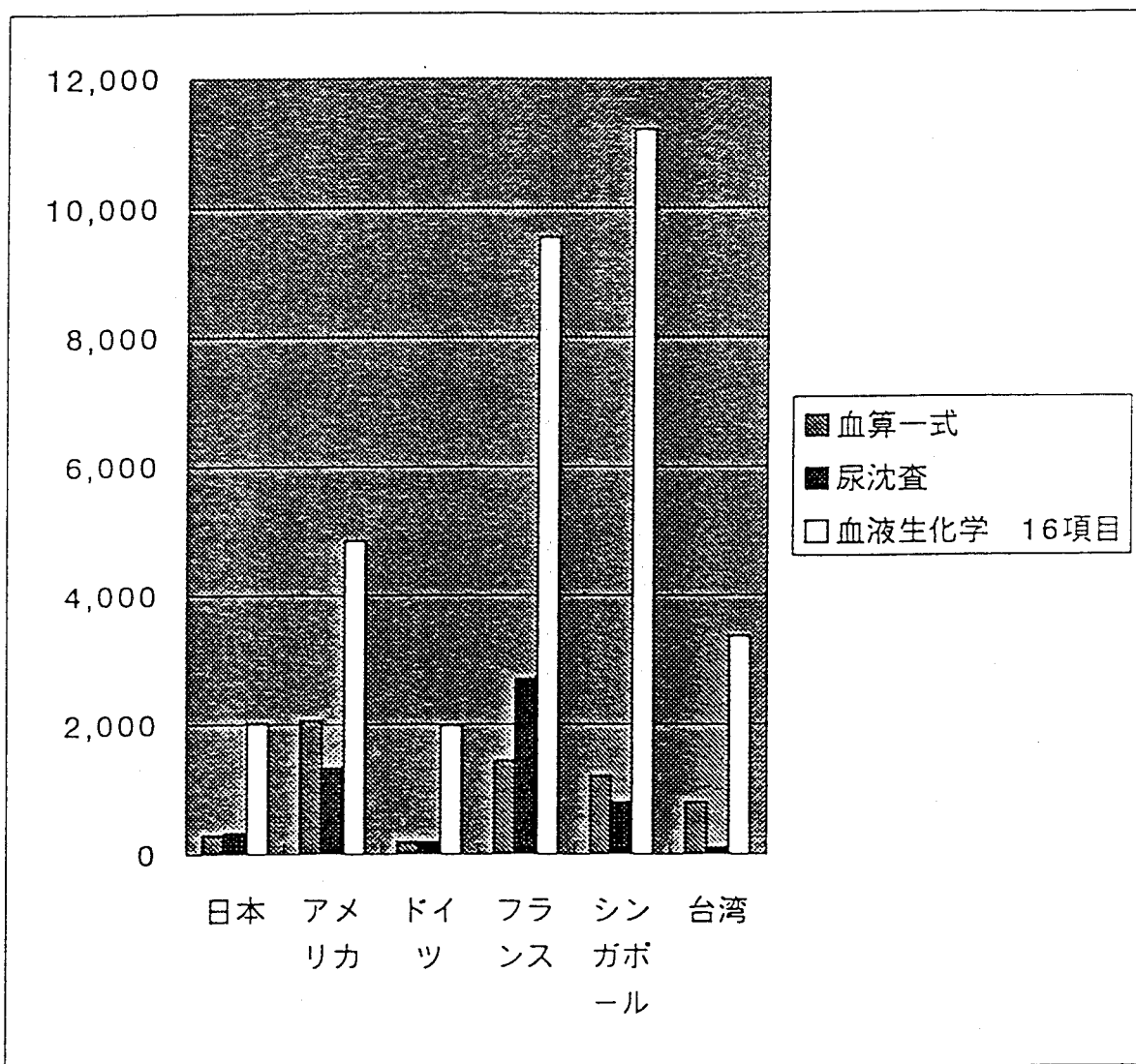
逆にドイツ、フランスは安い。

シンガポールは全て同一料金である。

6.検体検査料

為替レート換算 (円)

	血算一式	尿沈査	血液生化学 16項目
日本	300	330	2,000
アメリカ	2,057	1,331	4,840
ドイツ	190	190	1,975
フランス	1,440	2,700	9,540
シンガポール	1,200	800	11,200
台湾	800	100	3,360



アメリカ、シンガポールは下限を採用

日本とドイツ、台湾はほぼ同水準

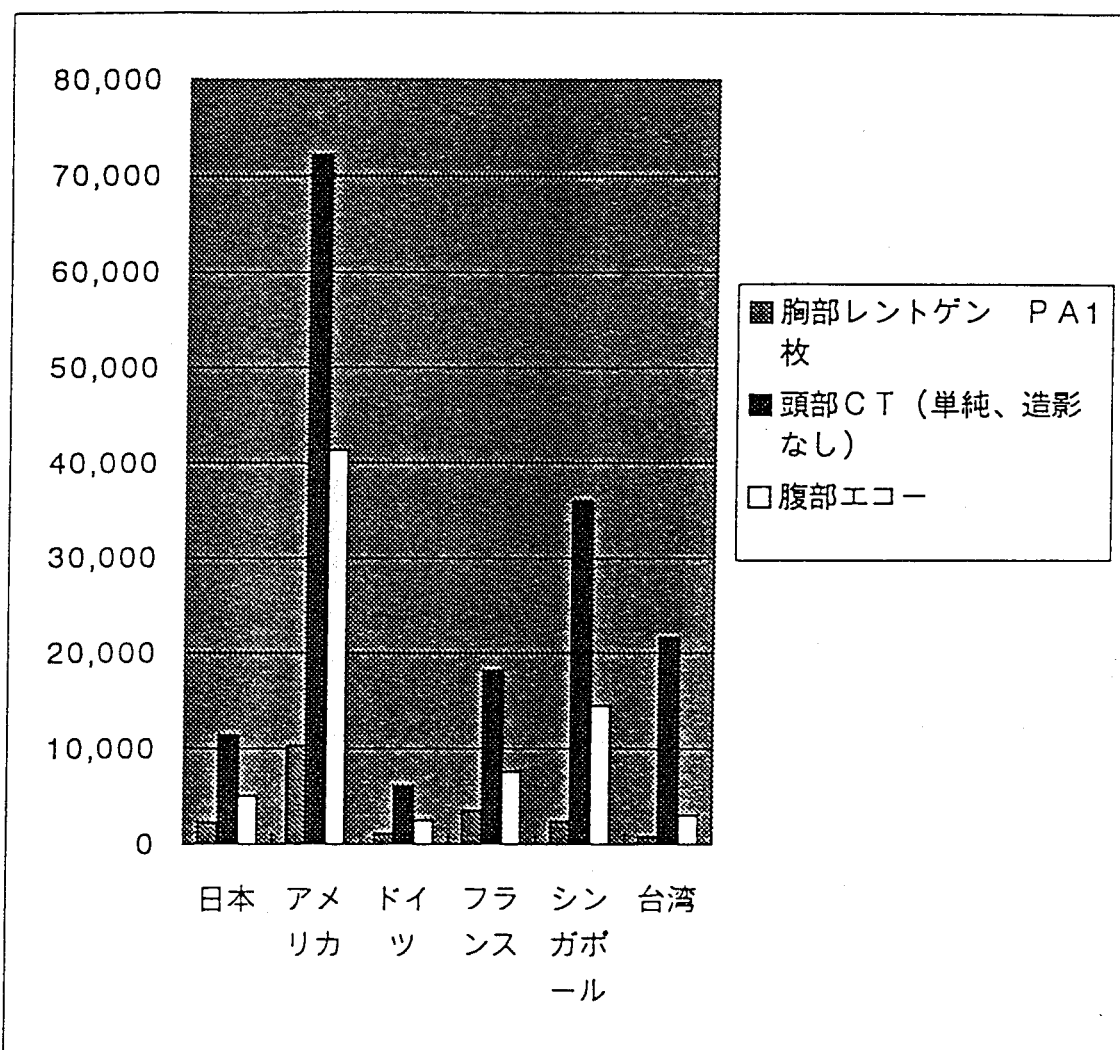
アメリカ、フランス、シンガポールは高い。

特に、血液生化学16項目検査は日本との格差が大きい。

7.画像診断

為替レート換算 (円)

	胸部レントゲン PA1枚	頭部CT (単純、造影なし)	腹部エコー
日本	2,270	11,350	5,000
アメリカ	10,285	72,116	41,261
ドイツ	1,142	6,093	2,475
フランス	3,504	18,161	7,560
シンガポール	2,400	36,000	14,400
台湾	800	21,660	3,000



いずれも読影料込み

アメリカとシンガポールは下限を採用

ドイツの胸部は1枚当たり、頭部CTは

1スキャン80点で16スキャンとして算定

日本とドイツはほぼ同水準

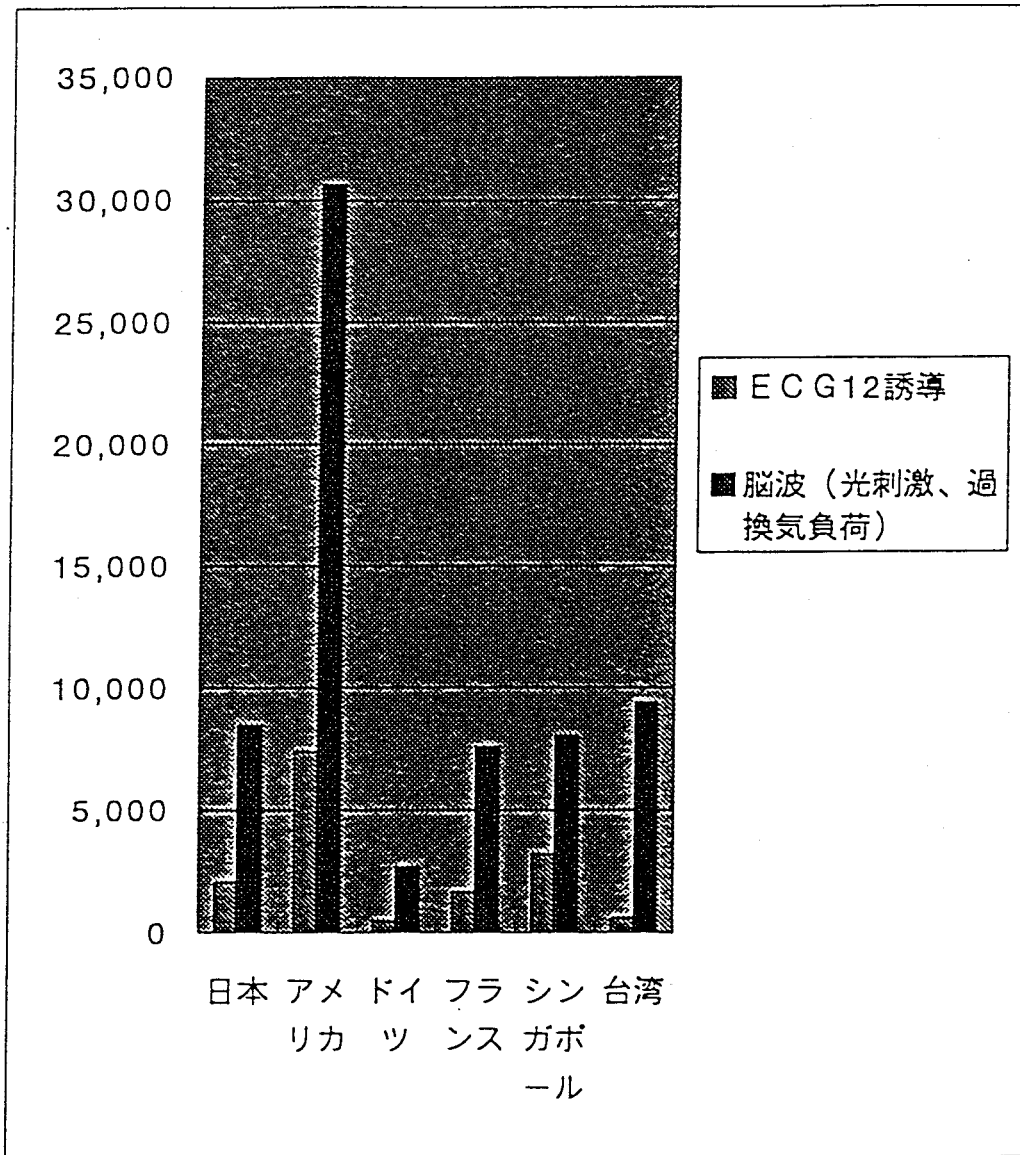
アメリカは際立って高い。

シンガポールのCT、エコーは高い。

8. 電気生理学

為替レート換算 (円)

	ECG12誘導	脳波 (光刺激、過換気負荷)
日本	2,050	8,450
アメリカ	7,381	30,613
ドイツ	476	2,666
フランス	1,638	7,560
シンガポール	3,200	8,000
台湾	600	9,360



いずれも解釈料込み

アメリカとシンガポールは下限を採用

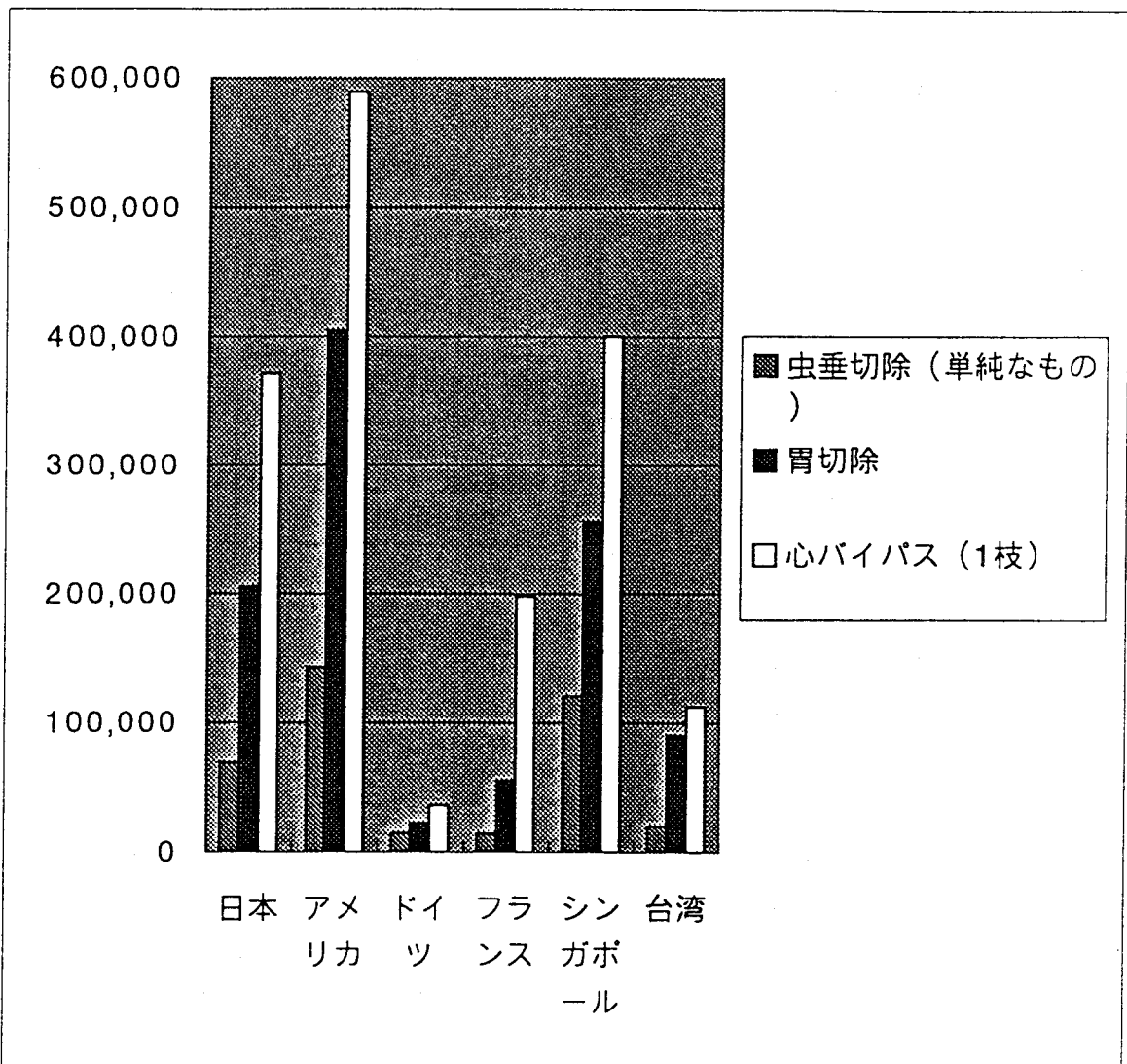
日本とフランスはほぼ同水準

アメリカのみ際立って高い。

9.手術

為替レート換算（円）

	虫垂切除（単純なもの）	胃切除	心バイパス（1枝）
日本	69,000	205,000	371,000
アメリカ	142,659	404,745	588,665
ドイツ	14,280	21,896	35,700
フランス	13,700	54,800	197,280
シンガポール	120,000	256,000	400,000
台湾	19,640	90,280	112,040



アメリカ、シンガポールは下限を採用

アメリカは際立って高い。

ドイツは非常に安い。

フランスも安い。

代表的薬剤の価格
購買力平価換算 (円)

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本	アメリカ	ドイツ	フランス	イギリス	シンガポール	台湾
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	273.48	198.84	129.00	191.96	222.25	79.72
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	208.12	119.14	54.47	120.30	87.86	63.60
aciclovir	200mg	ソピラックス	438.1	275.20	291.97	188.15	486.31	403.14	226.08
capril	25mg	カプトリル	65.6	79.12	125.85	59.94	81.90	98.20	44.00
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキサ	*252.4	710.36	443.83	*226.20	396.72	408.31	126.40
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	89.44	49.50	26.58	38.39	67.19	5.20
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	426.56	204.72	* 90.95	243.15	320.45	188.00
clarithromycin	250mg	クラリス	*198.1	669.08	481.59	205.61	337.85	304.94	156.40
famotidine	20mg	ガスター	91.6	292.40	203.88	101.89	209.88	31.01	96.00
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	116.96	36.08	21.37	38.39	4.13	1.40
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ	34.3	163.40	57.05	44.82	48.63	67.19	25.60
ofloxacin	100mg	タリビット	128.4	338.84		*190.24	217.56	165.39	96.00
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	* 86.00	19.30	* 3.13	2.56	10.34	0.96
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	1,300.32	6,587.83	413.05	3,660.09	5,962.38	2,140.00

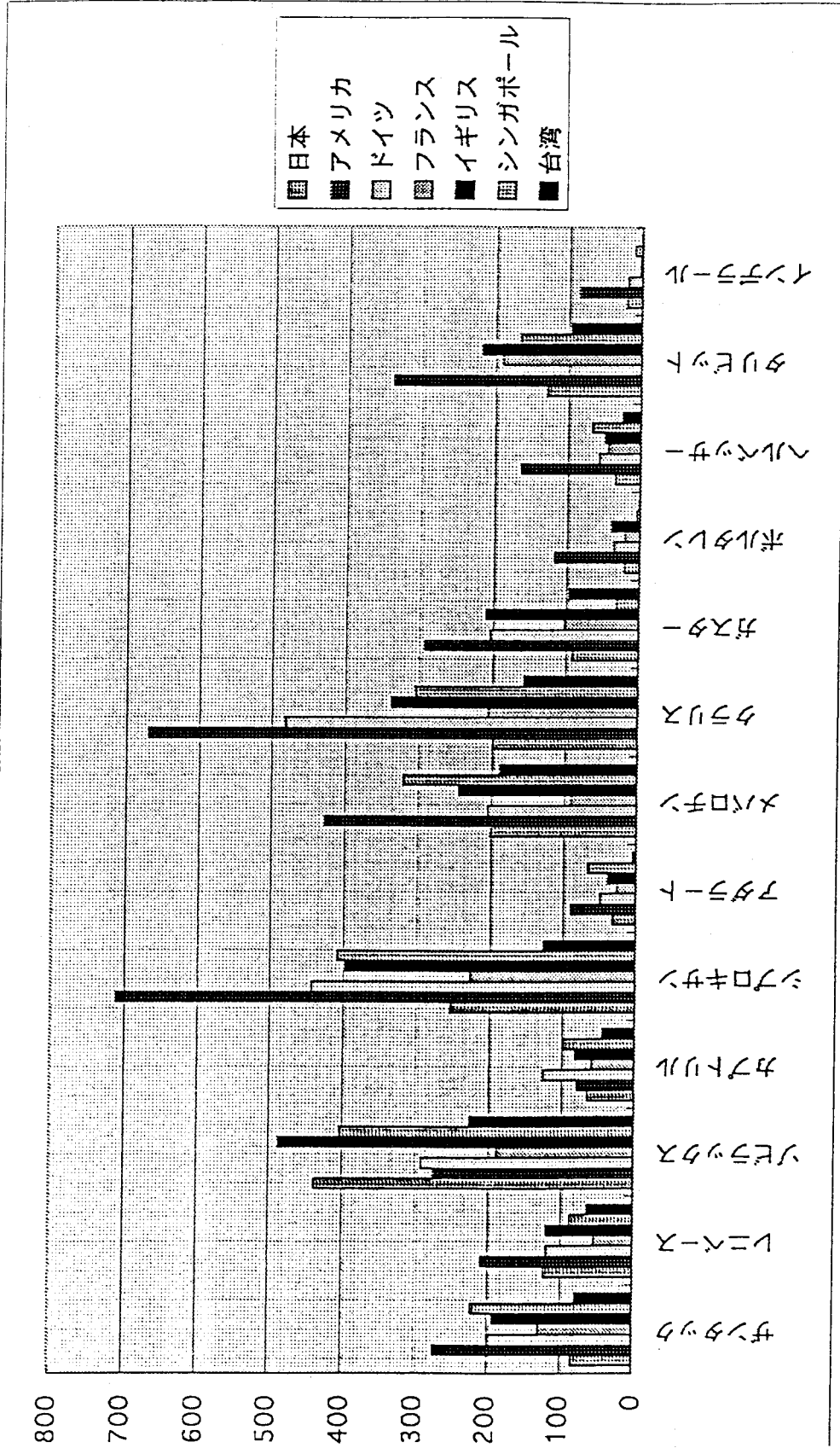
アメリカは薬局価格を採用

ドイツはメーカー品を採用

台湾は最低価格を採用

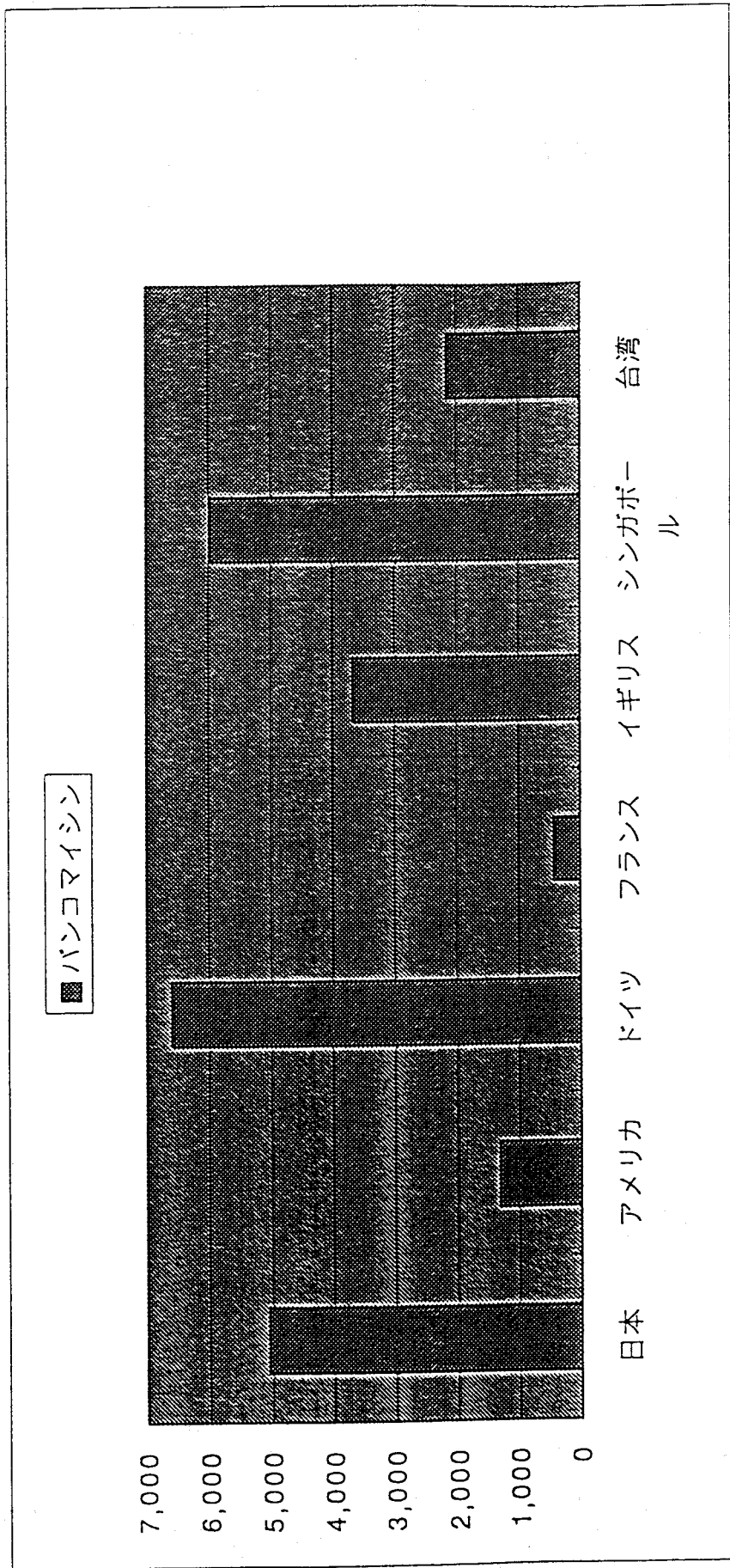
アメリカとフランスでは、バンコマイシンは入院時のみ使用されるので、院内の値段を採用

購買力平価換算 (円)



購買力平価換算（円）

代表的商品名	日本	アメリカ	ドイツ	フランス	イギリス	シンガポール	台湾
パソコンマイシン	5,043	1,300.32	6,587.83	413.05	3,660.09	5,962.38	2,140.00



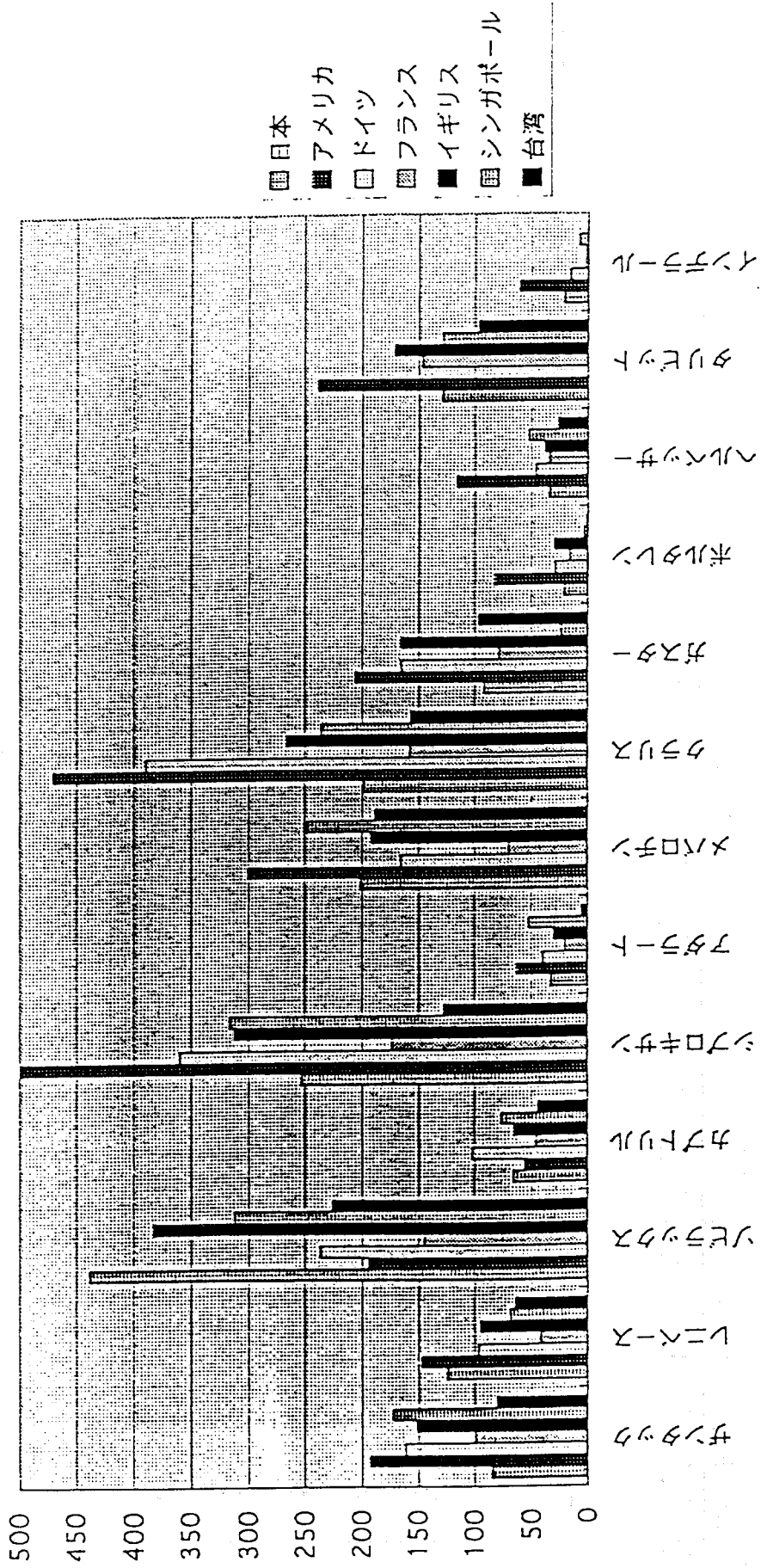
代表的薬剤の価格
為替レート換算 (円)

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本	アメリカ	ドイツ	フランス	イギリス	シンガポール	台湾
rانيتidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	192.39	161.16	99.00	150.75	172.00	79.72
enalapril maleate	5mg	レニペース	122.6	146.41	96.56	41.80	94.47	68.00	63.60
aciclovir	200mg	ゾピラックス	438.1	193.60	236.64	144.40	381.90	312.00	226.08
capril	25mg	カプトリル	65.6	55.66	102.00	46.00	64.32	76.00	44.00
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキサン	* 252.4	499.73	359.72	* 173.60	311.55	316.00	126.40
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	62.92	40.12	20.40	30.15	52.00	5.20
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	300.08	165.92	* 69.80	190.95	248.00	188.00
clarithromycin	250mg	クラリス	* 198.1	470.69	390.32	157.80	265.32	236.00	156.40
famotidine	20mg	ガスター	91.6	205.70	165.24	78.20	164.82	24.00	96.00
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	82.28	29.24	16.40	30.15	3.20	1.40
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベッサ-	34.3	114.95	46.24	34.40	38.19	52.00	25.60
ofloxacin	100mg	タリビット	128.4	238.37		* 146.00	170.85	128.00	96.00
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	* 60.50	15.64	* 2.40	2.01	8.00	0.96
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	914.76	5,339.36	317.00	2,874.30	4,614.40	2,140.00

アメリカは薬局価格を採用
ドイツはメーカー品を採用
台湾は最低価格を採用

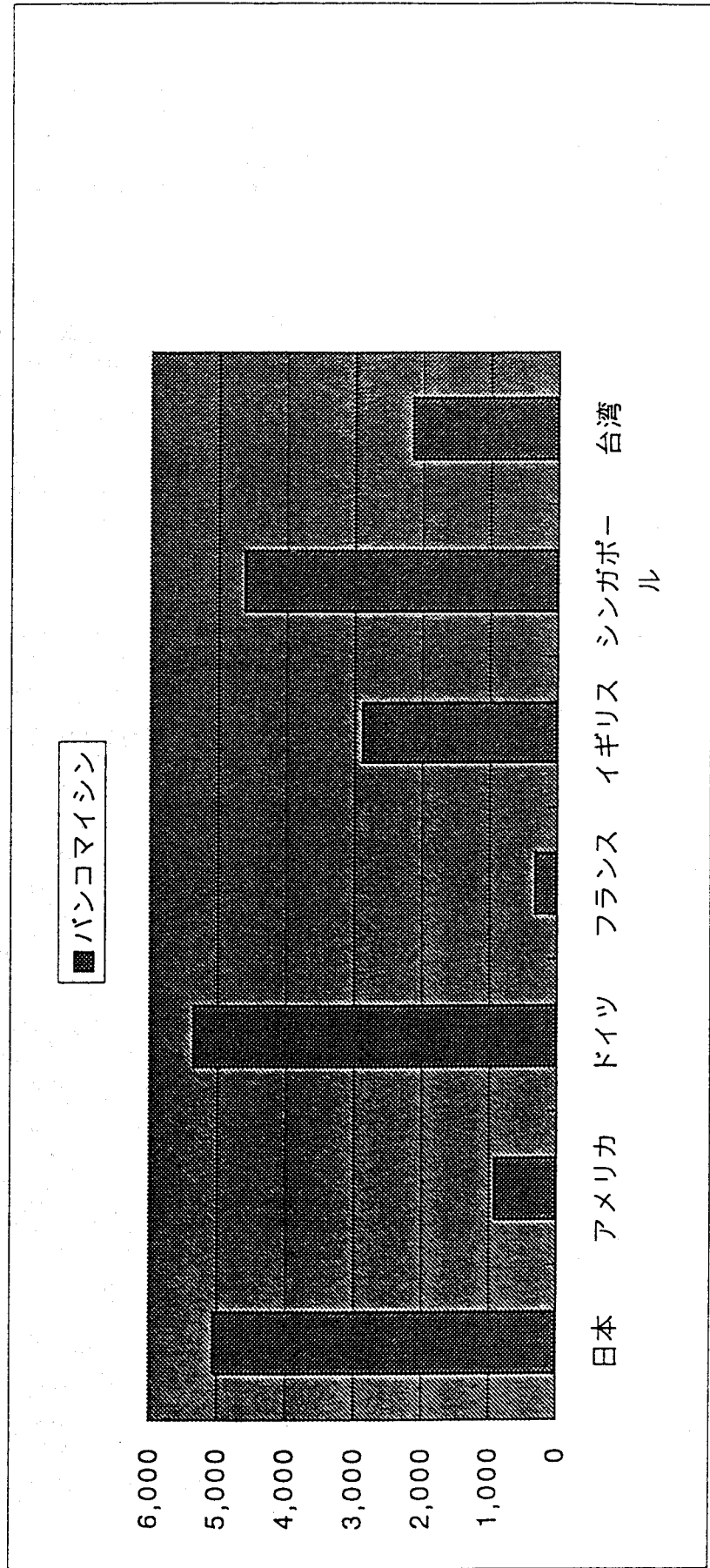
アメリカとフランスでは、バンコマイシンは入院時のみ使用されるので、院内の値段を採用

為替レート換算 (円)



為替レート換算 (円)

代表的商品名	日本	アメリカ	ドイツ	フランス	イギリス	シンガポール	台湾
バンコマイシン	5,043	914.76	5,339.36	317.00	2,874.30	4,614.40	2,140.00



資料9 イギリスの比較調査資料

総論部分で述べましたように、イギリスは国営医療（NHS）制度を採用しているために医療行為毎の料金設定がなされておらず、今回の比較調査の対象としませんでした。民間医療保険の最大手であるBUPA（The British United Provident Association Limited）からの回答を参考までに添付しておきます。

また、薬剤についてはHospital of St. John & St. Elizabeth の薬剤部から回答が得られましたので、掲載しておきます。

医療費の国際比較表 (日本VSイギリス)

(為替レート: 201円)

(購買力平価: 256円)

	イギリス				備考
	日本(円)	円換算(円)	購買力平価(円)	報酬(ポンド)	
1.診察料					
(1) 初診料 (新患、外来)	2,500				
(2) 再診料 (再診、外来)	1,120				
(3) 入院時他科コンサルテーション料	0				
(4) 往診料	6,500				
2.入院料					
(1) 入院当日の医師の仕事	5,100				
(2) 入院第2日以降の医師の仕事	5,100				
(3) 入院1日当り看護料 (特2)	7,050				
(4) ICU使用料・看護料	74,000	120,600	153,600	600	
(5) 個室使用料 (1人部屋)	2,000-20,000				
(6) 食事料 (普通食3食分)	2,120				
3.投薬料					
(1) 処方料		なし			
薬剤8種以上 (院内)	260				
(院外)	530				
薬剤7種以下 (院内)	320				
(院外)	790				
(2) 調剤料		なし			
調剤基本料	80				
薬剤情報提供料	70				
4.注射技術料					
(1) 皮下注射	160				
(2) 筋肉注射	160				
(3) 静脈注射	280				
(4) 点滴注射	450				
(5) 胸腔内注射	3,000	65,325	83,200	325	
5.処置料					
(1) 皮膚腫瘍の切開排膿	3,400	65,325	83,200	325	
(2) 腰椎穿刺	1,400	65,325	83,200	325	
(3) 腹腔穿刺	2,300	90,450	115,200	450	
(4) バルーンカテーテル挿入手技料	500				
(5) 胃管挿入手技料	1,150				
(6) 気管内挿管	4,000	65,325	83,200	325	
(7) 中心静脈カテーテル挿入設置	14,000	92,460	117,760	460	
(8) カウンターショック	35,000	65,325	83,200	325	
(9) 人工透析	16,300				
6.検体検査料		上限設定なし			
(1) 採血料、成人	120				
(2) 採血料、小児	190				
(3) 血算一式	300				
(4) 白血球分画	350				
(5) 尿一般検査	280				
(6) 尿沈渣	330				
(7) 血糖	180				
(8) ヘモグロビンA1c	950				
(9) 血液ガス分析	2,200				
(10) 便潜血	100				
(11) AFP	2,200				
(12) 血液生化学 16項目	2,000				
(13) PAPスメア採取手技料	1,900				
解状料	1,180				

(為替レート：201円)
(購買力平価：256円)

	イギリス				備 考
	日本(円)	円換算(円)	購買力平価(円)	報酬(ポンド)	
7.画像診断					
(1)胸部レントゲン PA1枚	1,460				
読影料	810				
(2)頭部CT(単純,造影なし)	7,600	80,400	102,400	400	
読影料	3,750				
(3)腹部CT(単純,造影あり)	25,900	80,400	102,400	400	
読影料	3,750				
(4)脊椎・脊髄MRI(単純,造影なし)	20,000	110,550	140,800	550	
読影料	3,750	32,964	41,984	164	
(5)腰仙部ミエログラフィ	11,040	90,450	115,200	450	
読影料	720				
造影剤髄腔内注入手技料	1,200				
(6)上部消化管バリウム造影	6,600	65,325	83,200	325	
読影料	720				
(7)乳腺撮影(両側各2方向)	3,660				
読影料	810				
(8)腹部エコー	5,000				
読影料 リアルタイム	含まれる				
(9)上部消化管内視鏡 生検なし	11,300	100,500	128,000	500	
生検あり	24,480				
(10)大腸内視鏡 観察のみ	15,000	130,650	166,400	650	
ポリペクあり	108,180				
8.電気生理学					
(1)ECG 12誘導	1,500				
解釈料	550				
(2)脳波(光刺激、過換気負荷)	7,900	65,325	83,200	325	
解釈料	550				
9.手術					
(1)扁桃切除(12歳以下)	9,800	150,750	192,000	750	
(2)痔核切除(内外痔核切除,単純なもの)	10,600	221,100	281,600	1,100	
(3)虫垂切除(単純なもの)	69,000	341,700	435,200	1,700	
(4)胃切除	205,000	1,447,200	1,843,200	7,200	
(5)全股関節置換術	206,000	1,005,000	1,280,000	5,000	
(6)腎摘	136,000	743,700	947,200	3,700	
(7)帝王切開	108,000	422,100	537,600	2,100	
(8)脂動脈瘤クリッピング(内頸動脈域)	721,000	1,507,500	1,920,000	7,500	
マイクロサージェリー使用の加算	含まれる				
(9)心バイパス(1枝)	371,000	2,110,500	2,688,000	10,500	
(10)左心カテーテル	40,000	331,650	422,400	1,650	
解釈料	720				
(11)PTCA	155,000	366,825	467,200	1,825	

Sheet7

代表的薬剤の価格

為替レート：201円

購買力平価換算レート：255.95円

薬品名	規格単位	代表的商品名	日本基準薬価 (円)	イギリス		
				日本円換算 (円)	購買力平価換算 (円)	ポンド表示
ranitidine hydrochlor	150mg	ザンタック	83.7	150.75	191.96	0.75
enalapril maleate	5mg	レニベース	122.6	94.47	120.30	0.47
aciclovir	200mg	ソビラックス	438.1	381.90	486.31	1.90
capril	25mg	カプトリル	65.6	64.32	81.90	0.32
ciprofloxacin hydrochlor	250mg	シプロキササン	* 252.4	311.55	396.72	1.55
nifedipine	10mg	アダラート	32.5	30.15	38.39	0.15
pravastatin sodium	10mg	メバロチン	200.4	190.95	243.15	0.95
clarithromycin	250mg	クラリス	* 198.1	265.32	337.85	1.32
famotidine	20mg	ガスター	91.6	164.82	209.88	0.82
diclofenac sodium	25mg	ボルタレン	21.1	30.15	38.39	0.15
diltiazem hydrochlor	60mg	ヘルベツサー	34.3	38.19	48.63	0.19
ofloxacin	100mg	タリピット	128.4	170.85	217.56	0.85
propranololhydrochlor	10mg	インデラル	21.2	2.01	2.56	0.01
vancomycin hydrochlor	0.5g	バンコマイシン	5,043	2,874.30	3,660.09	14.30

出典：Hospital of St. John & St. Elizabethの薬剤部調べ

日本医師会総合政策研究機構 報告書 第4号

非売品

医療費国際比較調査

発行 日本医師会総合政策研究機構

〒113 東京都文京区本駒込 2-28-16

日本医師会館内 ☎ 03 (3946) 2121 (代)

代表 坪井 栄孝

平成9年12月 発行