

第1回

藤井もとゆきの
国政メモワール

前参議院議員／薬学博士 藤井 基之



【ごあいさつ】

丁度1年前です。気が付けば後期高齢者の仲間入りをしていました。そして、その4か月後、昨年7月25日の議員任期満了をもって3期18年間勤めた参議院議員を勇退させていただきました。20年以上の長きにわたり、御指導、御鞭撻を頂戴いたしました。東京都薬剤師会の先生方をはじめとする全国の薬剤師、薬業界等の皆様方に心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

もし「人生100年」とすれば、私は人生の区切りとなった3度の四半世紀を終え、最後の四半世紀をスタートしたことになります。誕生から大学を卒業し、社会人になるまでの最初の四半世紀、次いで50歳で国家公務員生活を終えるまでの四半世紀、そして75歳で議員生活を終えるまでの四半世紀。残る最後の四半世紀は？お世話になった“薬事”社会へのご恩返し？“修活”？“終活”？？

国会近くにかまえた小さな私の事務所に、都薬の先生方が来訪されました。

「『都薬雑誌』に“回顧録”を書きませんか？」
「“回顧録”ですか？全てが過ぎ去りし日の出来事ですよね。何をテーマに書けば良いの？」
「薬剤師に係るものであれば何でも。薬剤師を取り巻く社会環境や行政対応が過去と現在とで異なっているにもかかわらず」

「愚者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ」。

19世紀のドイツの鉄血宰相「オットー・ビスマルク」の言葉を思い出しました。

一部の人々には「普通ヒトは自分の経験したことからしか学ばない」と受け取られているようですが……。

原文は「Nur ein Idiot glaubt, aus den eigenen Erfahrungen zu lernen. Ich ziehe es vor, aus den Erfahrungen zu lernen, um von vorneherein eigene Fehler zu vermeiden.」

通常的に用いられている英語版は「Fools say they learn from experience; I prefer to learn from the experience of others.」だとか。

かつて東京都薬剤師会霞ヶ関支部（現在は消滅）の支部長の頃から、読み親しんだ都薬雑誌に投稿できることは大変光栄なことです。私の経験が少しでも都薬雑誌読者の皆様のお役に立つのであれば…たとえ、高齢者、老害者の独断と批判されとしても……、と自らに言いかけ、お引受けすることとしました。

少しの間お付き合いの程を！

【初当選時（2001年頃）の医薬分業】

少し時代を過去に戻します。図1は、1970年から2020年（昭和45年から令和2年）までの50年間の「処方箋受取率の推移」、医薬分業の進展の経緯を示します。精査しますと、分業元年と称される1974年（昭和49）から7～8年間の第一ステージ（分業初動期）、そ

- 令和2年度の処方箋発行枚数は約7.3億枚で、処方箋受取率は75.7%。
- 令和2年度の処方箋発行枚数は、令和元年度（処方箋発行枚数約8.2億枚）と比較して、新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少したと考えられる。（▲約11%）

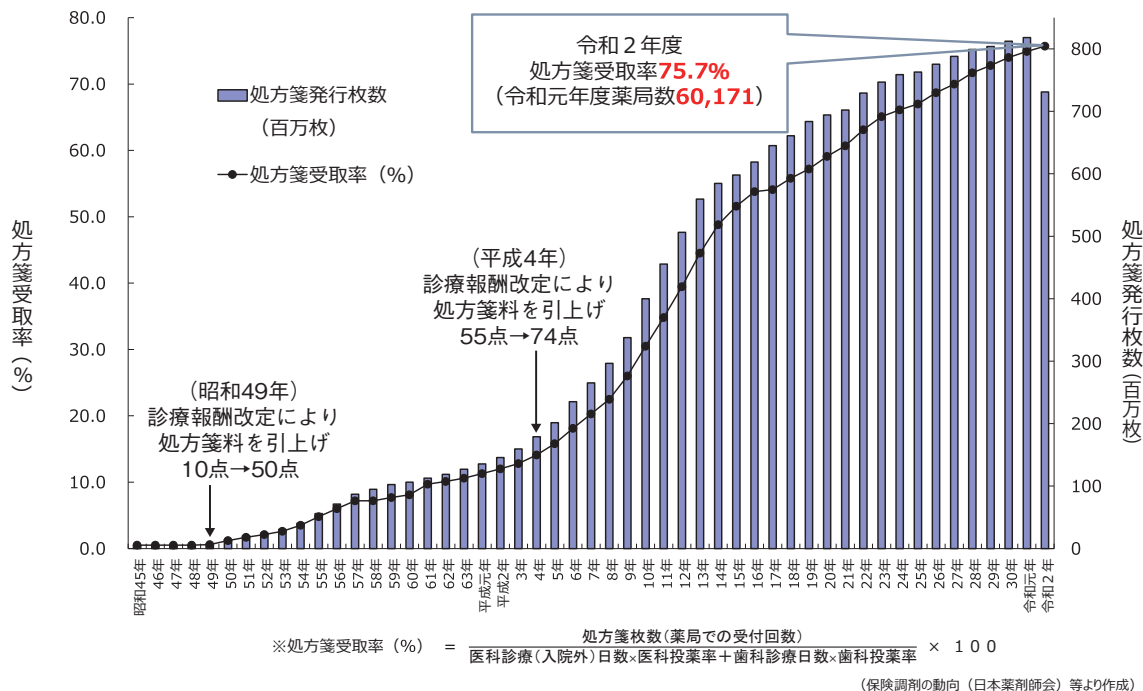


図1 処方箋受取率の年次推移

してその約10年後となる1992年（平成4）から約10年間の第二ステージ（分業急増期），をジャンプ台とし，医薬分業は飛躍的に進展したことが分かります。

●第一ステージ

1973年，第4次中東戦争をうけ，第1次石油ショックが世界を襲います。加えて，日本では田中角栄内閣下の日本列島改造ブーム。1974年の日本は「狂乱物価」と称された，トイレットペーパー騒動にもみられる異常な物価高騰に。消費者物価指数は1973年11.7%，1974年23.2%，上昇しました。

当然，診療報酬の大幅改定は必然となります。

1974年2月施行分は医科19.0%，歯科19.9%，調剤8.5%，1974年10月施行分は医科16.0%，歯科16.2%，調剤6.6%と大幅にアップに。

日本医師会の方針等もあり，処方箋料が2

月には6点を10点に，そして10月には50点にと，分業進展に向けての改定も含まれます。

また調剤報酬も，調剤基本料は80円が100円に，10月には200円に。内服薬調剤料は10円が40円に，10月には44円に。深夜加算は10月に100/100から200/100に引き上げられ，休日加算140/100，時間外加算100/100が新設されました。

これら保険診療面での対応策等を受け，1973年度には510万枚だった処方箋発行枚数は，1974年度には対前年比4割増の730万枚，翌1975年度には1,440万枚に倍増。そして1981年度（昭和56年度）には7千万枚に達します。薬局の処方箋受取率も1974年度の0.6%が1981年度には6.0%と，10倍増を記録しました。

ただ，薬局開設に関しては，1975年4月最高裁判所が「薬事法適正配置規制」を違憲と

判断し、薬局開設の距離制限が撤廃されることに。この時期「第2薬局問題」が拡大することとなります。

医療費抑制を求める政府は薬価基準をそのターゲットに据え、1981年6月18.6%、1984年3月16.6%、1988年4月10.2%と2桁台の大幅な薬価引下げを実施した他、1978年2月には薬価収載品目を銘柄別とし、全面改定の途中には都合3回の部分改定を実施しました。しかし、顕著な医療費抑制効果は出てきません。

表1 薬剤費及び推定乖離率の年次推移（第二ステージ）

年度	国民医療費 (A)	薬剤費 (B)	薬剤費比率 (B / A)	推定乖離率
平成5年度	24.363 ^(兆円)	6.94 ^(兆円)	28.5 ^(%)	19.6 ^(%)
平成6年度	25.791	6.73	26.1	—
平成7年度	26.958	7.28	27.0	17.8
平成8年度	28.454	6.97	24.5	14.5
平成9年度	28.915	6.74	23.3	13.1
平成10年度	29.582	5.95	20.1	—
平成11年度	30.702	6.02	19.6	9.5
平成12年度	30.142	6.08	20.2	—
平成13年度	31.100	6.40	20.6	7.1

(厚生労働省資料等より作成)

●第二ステージ

第一ステージ終了から約10年後の1992年、政府・中央社会保険医療協議会（中医協）は薬価算定方式を、それまでのバルクライン方式（90%バルクライン方式→81%バルクライン方式→修正バルクライン方式）から、加重平均値一定価格幅方式（R-方式）に変更することを決定しました。

価格幅（R幅）は1992年15%からスタートし、1994年13%、1996年11%、1997年10%、1998年5%と段階的に引き下げ、2000年には2%にと、R値としては現在と同じ水準になります。

表1に示される通り、新たに導入された薬価算定方式は、薬剤費比率に対し、1993年度（平成5年度）28.5%が1999年度（平成11年度）19.6%へと。また薬価乖離率（薬価差）に対しても、1993年度（平成5年度）19.6%が1999年度（平成11年度）9.5%、2001年度（平成13年度）7.1%へと、劇的な効果を発揮しました。薬価差が縮小されることは処方箋発行の増加につながるとも言われます。

その後、国民医療費は2013年度（平成25年度）に40兆円台に達しますが、薬剤費比率は20%前後、薬価乖離率は8%前後と大きな変動はなく推移し、令和の時代に至っています。

また図1で示したように処方箋料は1992年（平成4）55点が74点に、更に1998年（平成10）には81点に改正され、処方箋発行枚数は1993年度（平成5年度）2億枚、2000年度（平成12年度）には5億枚に達します。1995年度（平成7年度）20.3%と2割台に到達した処方箋受取率は、3年後の1998年度（平成10年度）30.5%、その3年後の2001年度（平成13年度）44.5%、そして、その2年後の2003年度（平成15年度）には、51.6%と5割を超えました。薬局数は約5万軒に、請求薬局は保険薬局の約9割に達します。また、2002年には薬局に従事する薬剤師数が10万6,892人と10万人を超え、薬剤師総数の46.5%を占めるに至ります。

薬局側の分業受入体制、社会基盤が急速に整備されることとなり、今日に至るその後の分業進展に繋がることとなりました。