

合理的な医療費の計算

はじめに

医療にはミクロの質とマクロの質がある。

ミクロの質とは個人の能力やハート並びに個々の医療機関の力量や対応力によって達成される患者満足度のことであり、マクロの質とは、個人や個々の医療機関を支える産業としての質である。産業としての質は、その産業が経済的に健全な状況にあるかどうかによって、そのほとんどが規定される。何故ならば、人材の確保をめぐる他産業との競争、投資をめぐる他産業との競争、技術をめぐる国際的な競争等マクロの質を確保し向上させていくために数々の競争に打ち勝っていかなくてはならず、そのいずれも経済的問題を抜きにしては語れないからである。

ところがミクロの質の論議は多いが、マクロの質に関わる医療産業の経済的健全性については語られることは少なかった。その理由の一つには医は仁術と言われ、医療の経済的側面に言及することの医療人の気恥ずかしさがあり、もう一つは、公共を背負っているのだから、社会が何とかしてくれるだろうという甘えがあったと思う。

しかし状況は変わりつつある。自己選択と自己責任の時代、説明責任を問われる時代、もう少し現実的にいえば、医療業界が雇用を守る先頭に立たなければいけない時代が到来しつつある。

それらの責任を果たすためには、合理的な医療費の水準について、そろそろ医療人も積極的に発言を始めるべきである。この試算が、その一助となり、医療政策を定めるに当たり医療産業の健全な発展という視点が導入されることを期待する。

なおデータとしては平成8年度のものを中心に使用した。

1 . 医療従事者数の計算

(1) 定義

ここでいう医療従事者とは、医療産業に働く全ての職種を指す。医療産業の構成者は、次の範囲とする。

直接的医療提供者

患者に直接医療を提供する病院・診療所・老人保健施設・訪問看護ステーション・調剤薬局。

間接的医療提供者

直接的医療提供者に対する材料やサ - ビス提供者であり、国民医療費にカウントされる製薬メーカーの医療用医薬品部門、医薬品卸業、医療用品・器具メーカー、検査会社、その他の材料・サ - ビス会社（寝具、給食業者、保険者、支払基金等）

その他の医療関連業種は含まない。

(2) 医療従事者数の計算

医療従事者数は表 1 のとおり、約 320.3 万人である。

表 1 医療従事者数

業種	人数(万人)	出典
医療機関（含歯科）	2 5 6 . 8	医療施設調査（H 8）
老人保健施設	7 . 3	老人保健施設調査（H 8）
訪問看護ステ - ション	0 . 9	訪問看護実態調査（H 8）
保険薬局	2 2 . 5	国民衛生の動向（' 98）
製薬メーカー	1 5 . 5	製薬協データブック（' 99）
医薬品卸業	6 . 9	薬事ハンドブック（' 98）
医療用具	4 . 6	薬事工業生産動態統計年報（H 9）
検査会社	2 . 8	登録衛生検査所資料（H 6）
その他	3 . 0	事業年報（社会保険庁 H 8）等からの推定
合計	3 2 0 . 3	

2 . 合理的医療費の計算

(1) 定義

ここでいう合理的医療費とは、現実に配分されている医療費ではなく、公共的サービスの提供産業として、客観的データから合理的に説明できる確保されるべき医療費の額をいう。

医療費は、次の4つから構成される。

人件費

賞与及び福利厚生費を含む総人件費を計算する。

人件費以外の管理費

水道光熱費、減価償却費、消耗品費等の人件費を除く一般管理費を計算する。営業外収支を含むが、特別損益は除外した。以降管理費と呼ぶ。

外部購入費用

製薬メーカーや医療用具メーカー等が外部から購入する原材料費等の売上原価を計算する。

医業再生産費用

医業の再生産に必要と思われる額を計算する。この額はコストを積算すれば算出できるという性格のものではないので、他の公共的サービスを提供している業種を参考にして算出する。

なお、計算に当たって、従事者数は、320.3万人を前提とする。医療事業は、医療法を初めとする各法律、あるいは診療報酬によって定員の規制が強く、人的なリストラが極めて困難であるという理由による。

(2) 人件費の計算

320.3万人の雇用を支えるために必要であると合理的に評価される人件費はいくらであろうか。

ここでは評価の尺度として最も客観的なデータと思われる賃金センサスの全産業平均の従事者1人当たりの賃金を採用して計算する。その結果は表2の通り約15.9兆円となる。但しこれは現金給付される人件費のみである。

表2 現金給付総人件費

月額給与	年間給与	賞与等	合計	雇用者数	現金給付総人件費
321.4 千円	3856.8 千円	1098.5 千円	4955.3 千円	320.3 万人	15 兆 8,718 億円

現金給付以外の人件費として福利厚生費がある。福利厚生費の額は、約 11 万 5,000 社の平均で、現金給付額の 11.3%である。(T.K.C 経営指標) 従って福利厚生費を含む総人件費の額は、表 3 のとおり約 17.7 兆円と計算される。

表 3 総人件費

現金給付人件費	福利厚生費	総人件費
15 兆 8,718 億円	1 兆 7,935 億円	17 兆 6,653 億円

(3) 管理費の計算

人件費以外の管理費の合理的な評価はいくらであろうか。

その費用の評価のための尺度として、TKC 経営指標の全産業財務諸表から、1 従事者当たりの数値を採用して計算する。その結果は表 4 のとおり、約 11 兆円となる。

表 4 管理費総額 (消費税抜き)

1 人当たり管理費 (年間)	従事者数	管理費総額 (年間)
3.419 千円	320.3 万人	10 兆 9,511 億円

このうち減価償却費分 (12.8%) を除いた 9 兆 5,188 億円が消費税の対象である。消費税 (3%) を含めて計算すると、表 5 のとおり約 11.2 兆円となる。

表 5 管理費総額 (消費税込)

管理費総額	消費税	管理費総額 (消費税込)
10 兆 9,511 億円	2,865 億円	11 兆 2,376 億円

(4) 外部購入費用

この費用については、この業界独自のものが多く汎用性がないので、各品目ごとに現実の数値を当てはめて計算する。その結果は表 6 のとおり約 3.1 兆円である。

表6 外部購入費用（消費税抜き）

品目	医療機関等への売上規模	外部購入費率	外部購入費用
薬	6兆2,858億円	35.8%	2兆2,505億円
医療用具	1兆5,300億円	31.6%	4,835億円
検査	6,200億円	31.6%	1,959億円
その他	4,500億円	31.6%	1,422億円
合計	8兆8,858億円	34.6%	3兆721億円

薬の売上規模は社会医療診療行為別調査（H8）等から計算
 医療用具は薬事工業生産動態統計年報（H9）から推定
 検査は社会医療診療行為別調査（H8）から推定
 その他は事業年報（H8）等から推定
 薬の外部購入費率は薬事工業生産動態統計年報（H9）から計算
 薬以外の外部購入費率はTKC経営指標の全企業平均を適用

これらは全て消費税の対象となるので、消費税を入れて計算すると表7のとおり約3.2兆円となる。

表7（消費税込）

外部購入費用	消費税	外部購入費用（消費税込）
3兆721億円	922億円	3兆1,643億円

（5）再生産費用の計算

他の公共サービス事業の再生産費用

この費用は医業の再生産に当てられる費用である。（一般の企業経営では経常利益の概念がこれに当る。）これがなければ、借入金の返済が出来ないばかりか建物の建て替え等のハードウェアの再生産、人的な充実等のヒューマンウェアの再生産、新技術の開発等のソフトウェアの再生産等が不可能となる。

逆にいえば、国民がノーといえれば即ち再生産しなくても良いといえれば全く認

めてもらえない費用である。

他の公共的な事業を国民はどのように評価しているのでしょうか。表8は電力・ガス・鉄道通信の各事業者の従事者1人当たりの経常利益の額を計算したものである。一番高い評価を受けているのは電力業の3,890千円であり、一番低い鉄道事業でも1,539千円の評価を得ている。平均で2,550千円の従事者1人当たりの評価を得ていることになる。

表8 公共サ - ビス業の従業者1人当たり経常利益

事業の種類	従事者1人当たり経常利益	備考
電力	3,870千円	10社平均
ガス	2,344千円	6社平均
鉄道	1,539千円	3社平均
通信	2,666千円	NTT
全業種平均	2,550千円	

会社四季報の1996年度決算による、従事者数は1997年9月現在の員数を援用

医業の再生産費用

公共的な事業が受けている評価に当てはめて、医業が受けるべき再生産費用を計算すると表9のとおりとなる。

表9 医業の再生産費用

ケース	1人当たり経常利益	医業従事者数	再生産費用
電力事業並	3,870千円	320.3万人	12兆3,756億円
鉄道並	1,539千円	320.3万人	4兆9,294億円
平均	2,550千円	320.3万人	8兆1,677億円

電力事業並みのあるいはそれ以上の価値と自負されようが、ここでは医療産業としては他の公的サ - ビスの平均並の再生産費用を得られる価値があるものとして計算し、合理的な再生産費用を約8.2兆と見積る。

(6) 合理的医療費の計算

以上の結果から、合理的医療費は表 10 のとおり、40.3 兆円と評価される。

表 10 合理的医療費

項目	金額
人件費	17.7 兆円
管理費	11.2 兆円
外部購入費用	3.2 兆円
再生産費用	8.2 兆円
合計	40.3 兆円

3. 現実との医療費との比較

現実の医療費は、H8 年度ベースで国民医療費は 28.5 兆円、自由診療分等が 1.8 兆円で表 11 のとおり、30.3 兆円である。

表 11 現実の医療費 (H8 年度)

内訳	金額 (億円)
国民医療費	285,210
病院自由診療分等	11,703
診療所自由診療分	5,978
歯科診療所自由診療分	303
老人保健施設利用料	90
合計	303,284

(国公立病院に対する補助金・負担金等は含んでいない)

合理的医療費に対する現実の医療費との差異は表 12 のとおり、約 10 兆円で

ある。即ち医療費は 10 兆円足りないのである。

表 12 合理的医療費と現実の医療費の比較

現実の医療費		合理的医療費		差異
30.3 兆円		40.3 兆円		10 兆円
国民医療費	29.5 兆円 (94%)	人件費	17.7 兆円	
		管理費	11.2 兆円	
自由診療等	1.8 兆円 (6%)	外部購入費用	3.2 兆円	
		小計	32.1 兆円	
		再生産費用	8.2 兆円	

現実の医療費は、コスト部分即ち合理的医療費の人件費・管理費・外部購入費用の合計 32.1 兆円すら賄いきれていないという事実が浮かびあがってくる。

国公立病院に対する補助金負担金が約 1 兆円あるといわれているが、それを加味してもコスト分を賄いきれていないのが日本の医療費の現実である。

4 . 国際比較

(1) 合理的医療費の補正

医療費の国際比較は、OECD 諸国の対 GDP 比という手法を使って行われるのが一般的である。ちなみに 1996 年の状況は表 13 のとおりであり、日本は OECD 29 カ国中 21 位の 7.3% (503 兆円 \times 0.073 = 36.7 兆) であるとされている。

OECD 統計に使われている数値はわが国の国民医療費と 8.2 兆円もの大きな乖離がある。従って合理的医療費を OECD ベースに直すのに次のような補正を行う必要がある。補正の結果 OECD ベースでのわが国の医療費は 46.1 兆円である。

現実の医療費	合理的医療費
国民医療費 28.5兆円 (94%)	国民医療費 37.9兆円 (94%)
自由診療等 1.8兆円 (6%)	自由診療等 2.4兆円 (6%)
OECD 医療費 36.7兆円	OECD 医療費換算 46.1兆円
8.2兆円	8.2兆円

(2) 国際比較

上記で計算された OECD ベースの合理的な医療費 46.1 兆円は平成 8 年度の GDP 比 9.2%に相当する。これは OECD 諸国中第 6 位オランダ・スウェーデン並のポジションであり、わが国の国力からみて国際的に見ても妥当な水準であるということがいえる。

おわりに

- (1) わが国の現実の医療費は、合理的な計算にもとづく、コスト部分さえカバーしきれておらず、これでは赤字の医療機関が続出してやむを得ない状況である。
- (2) わが国の医療費は 10 兆円不足の状況にあり、このままでは、冒頭に述べた人材の確保、投資の確保、技術開発いずれの点においても、他産業とのあるいは国際的な競争上敗北せざるを得ない。
- (3) 国民生活を守るための公共サービス産業を担う者としては、将来の国民の安定的な生活基盤を担保できるための再生産費用を堂々と要求すべきである、同時に評価に値する再生産を行うための努力をすべきである。要求しないことは、謙譲でも上品でもなく、単なる怠慢であり、国民に対する義務感の欠如ともいえる。