

国民医療費と来年以降の保険薬局の動向など

今日はクリスマスですが、喜んではいられないような内容のプレゼントになります・・・

1) 国民医療費は、およそ 40 兆円

1 年間で国民が使う**医療費の総額**は 2013 年で、およそ**40 兆円**でした。高齢化に伴い、1 年で約 1 兆円ずつの増加がありますから 2015 年は約 42 兆円になると思われます。

仮に 40 兆円もの医療費を全国民 1 億 2 千万人が自腹で払うとなると、一人あたり年間約 33 万円の医療費を支払うこととなります。もちろん国民全員が病人ではありませんから、実際にはもっと高額な医療費になります。すると当然、受診抑制などが出てきて、治療が遅れ、重症化する場合も出てくるでしょう。

そのような**医療費の負担を少しでも軽減**して医療にかかりやすくする制度が**国民皆保険制度**であり、**公費制度**になります。**憲法第 25 条**では、**国民の権利**として「健康で文化的な最低限度の生活」が保障されており、また**国の義務**として「すべての生活部面について公衆衛生の向上及び増進」を定めています。国民皆保険制度は、まさに憲法第 25 条を具現化したものと言えるでしょう。

2) 医療費の財源のうち、保険料は約 49%

40 兆円の医療費のうち、**約 49%**の 20 兆円近くが国民や企業から徴収する**保険料**で構成されています。次いで**26%**の**国税**(正確には国の予算)、**13%**の**地方税**、**12%**の**国民の一部負担金**になります。医療費の財源は保険料ばかりではなく**税金も約 4 割**を占めているわけです。つまり、**医療費の増加**は保険制度のみならず国や地方の**税制にも大きな影響**を与えることになります。

3) 今後の医療費増加で、手つかずなら 2025 年には 54 兆円になる

2025 年とは**団塊の世代**が後期高齢者の始まりである**75 歳**になる年です。団塊の世代とは**1947 年から 1949 年の 3 年間**に生まれた人達を意味する言葉で、戦後のベビーブームを反映した人口比率の高い世代になります。正確には**75 歳になりきった年が 2025 年**といえます。

その時、**65 歳以上の高齢者**の全人口に占める割合は**30%**で、その後、高齢者人口の緩やかな増加をみた後、**高齢者の絶対数は 2035 年付近から減少**し始めます。しかし、総人口も減少してくるので高齢者の比率は**2060 年付近まで緩やかに上昇して 39.9%**に達します。

そのような背景がありますが、医療経済の世界では**2025 年をターゲット**にして様々な目標が立てられています。最近では、2035 年には大病院の門前薬局を無くす等と言う計画案も出されていますが、ともあれ**2025 年時点**での医療費を**48 兆円近くまで抑制**するべく様々な政策が現に取られ、これからも新たに取られようとしています。

4) 国の一般会計予算も増え続けて 2016 年度案では 96 兆 7 千億円に

2013 年の国の一般会計予算は**約 92 兆円**でしたが、その 3 年後には 4 兆円もアップすることになりました。背景には前述したような医療や介護を含めた**社会保障費の増額**や国防費の増額などがあります。約 96 兆円の予算の内、**税金**で約 57 兆円(**約 60%**)を、**国債**で約 34 兆円(**約 35%**)を当てようとしています。その一方で国の財政は**赤字経営**で、赤字を埋め合わせるための国債も毎年のように発行していますから、**2015 年度末の国の借金**は総額**1,167 兆円**になるとの見通し(財務省)がされています。一般の会社ならとっくに倒産しています。

5) 保険薬局の調剤報酬の薬剤料：技術料比は約3：1

2014年度の数値になりますが、医療費約40兆円のうち、保険薬局の調剤に関する医療費は7.2兆円、うち薬剤料は5.4兆円、技術料は1.8兆円になります。ちなみに医療機関の診療報酬の薬剤料：技術料比は2：8と調剤報酬とは真逆の比率になっています。

6) 全国の保険薬局の数は約57,000店！一方でコンビニは約50,000店

1990年代半ばより急速に増えだした保険薬局数は、いつの間にかコンビニエンス・ストアの数を抜いてしまいました。そこで保険薬局がどれくらい稼ぎだしているかを試算してみましょう。

薬価差益を追求できる大手のチェーン薬局も存在しますが、それはゼロと仮定します。すると前項の技術料1.8兆円が、丸々、保険薬局の利益収入となります。1日平均1.5枚程度の処方箋受付のドラッグチェーン店もありますが、ざっくりと57,000店で割ってみると、1薬局あたり月263万円の収入とはじき出せます。

年間約7億8千万枚の処方箋が発行されていますので、概算すると1薬局あたり1日平均50枚の処方箋を受け付ける計算になります（1月当たり23日営業日）。

営業時間にもよりますが、この枚数を薬剤師2名、事務員1名で切り盛りするとして、人件費、社会保険、光熱費、通信費、リース料、減価償却費、借地料、患者サービス用費などを合計した経費が月263万円で十分かという話になります。うまくやりくりすれば十分な金額でしょう。つまり余剰がでます。これをチェーン店舗展開して10店程度持てば盤石な儲けが得られます。

医療と商売を混同していると、この利益に目を付けて一部上場を目指してしまうチェーン薬局が出てくるのもうなずける所です。国が「医療機関を民営化するとどうなるか？」という課題を保険薬局で試しているのではないかとさえ思ってしまう。保険薬局は営利企業ですから利益を得て、それをどのように運用しようが、法外な社長の給料にしようが、一部上場にしようが自由なはず。しかし、得られた収入は、2)でも書いたように「一部上場した保険薬局」とは縁もゆかりも無い人達が支払っている保険料や税金で構成される公的な金です。個人の見解ですが、公的な金を自分の懐に入れていようが、どうも合点がいきません。得た利益分は企業努力で価格交渉して得た薬価差益だと言っても、金に色は付けられないのでやはり納得できません。

7) 保険薬局は「儲け過ぎ！」との批判と苦しくなる薬局経営

昨年あたりから今年にかけて医薬分業の見直し論が盛んに出ています。その中では医薬分業が真に患者の役に立っているのか、医療費の抑制になっているのかが問われています。薬剤師不足問題から発生したような薬歴未記載問題等も批判の火に油を注いだ形になってしまいました。

2016年の調剤報酬改定ではかかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師機能の強化が織り込まれる予定です。2025年までには全薬局のかかりつけ薬局化、2035年までには大病院前の門前薬局の地域への移動なども計画されています。

それと同時に儲け過ぎの薬局が持つ内部留保を外に吐き出させるという政策もとられるようです。つまり、立地条件の良い薬局の基本料の減額が前回の改定に引き続き行われる見込みです。

病院にしろ保険薬局にしろ厚労省(バックに強力な財務省の存在)が決めた診療報酬に沿って運用しています。厚労省が決めた規則通りに動かないと経営が破たんしてしまう恐れすらあります。

2018年には「医療計画」、「診療報酬」、「介護計画」、「介護報酬」の四つの見直しが行われます。2018年の改定では2025年を見据えた大胆な改定が見込まれており、2016年の調剤報酬改定では、その2018年を見据えたある一定規模の改定が見込まれています。

医薬分業が進んだ今、政策的には、これまでのような利益は出ない方向へと誘導され、対する保険薬局は経営的に強い体質になれるような舵取りを今からする必要があります。言い換えれば素人でも出来ていた経営から玄人好みの経営に転換する時期になると言えるでしょう。

(終わり)