

## 看護費用の分析

遠藤久夫

### はじめに

人口の高齢化の進展や疾病構造の変化に伴う療養の長期化はとりわけ看護サービスに対するニーズを増加させる。また診療報酬の上からも看護職員の雇用を促進するようなインセンティブが積極的にとられてきている。さらに、看護大学の新設に見られる看護養成機関の充実も目覚ましい。一方、診療報酬の改定に目を向ければ、最近の薬価引き下げを原資とした報酬額の引き上げという一連の流れは、医療インプットの中でモノから技術(人)への評価を高めているともいえる。このような環境の変化は、確実にマクロレベルの看護コストを上昇させているように思われる。そこで本稿では看護費用の代理変数として看護職員の給料をマクロベースで推計することにより、つぎのことを考察する。

- 1) マクロベースの看護コストは国民医療費のどのくらいを占めるのか。また看護コストの上昇率は国民医療費の上昇率を上回るのか否か。
- 2) マクロベースの看護コストの増加要因は何か。数量要因か価格要因か。
- 3) 看護コストが上昇するとするならば、報酬体系は現状のままでよいのか。

### I マクロベースの病院勤務看護職員給料<sup>1)</sup>

病院勤務の看護職員のマクロベース<sup>2)</sup>の給料を以下の二つのアプローチで推計する。

#### 1 アプローチ1

##### (1) 計算方法

『医療経済実態調査』から得た1病院当たりの給料月額に『医療施設調査・病院報告』から得た病院数を乗じて推計する。具体的な計算法は以下のとおりである。

##### 医師・歯科医師の年間給料(I)

=1病院当たりの院長および医師・歯科医師給料月額(賞与を除く)×病院数(一般病院と精神病院をそれぞれ国公立、法人と個人とに分類)×12ヶ月

##### 看護職員の年間給料(II)

=1病院当たりの看護職員給料月額(賞与、福利厚生費除く)×病院数(一般病院と精神病院をそれぞれ国公立、法人と個人とに分類)×12ヶ月

##### 全職員の年間給料(III)

=1病院当たりの全職員給料月額(賞与、福利厚生費除く)×病院数(一般病院と精神病院をそれぞれ国公立、法人と個人とに分類)×12ヶ月<sup>3)</sup>

##### (2) 計算結果

わが国における病院勤務の看護職員給料(II)は平成9年でおおよそ2兆5,898億円と推計され、病院勤務の医師・歯科医師給料の推計額(I)1兆6,728億円の1.55倍である(表1)。経年変化を見ると、昭和51年から昭和59年の間の増加率は看護婦給料が1.87倍、医師・歯科医師給料が1.91倍であり、昭和50年代は医師・歯科医師給料の増加率が看護婦給料を上回った。しかし、昭和59年から平成9年の間では看護職員給料は

表1 医師，看護職員，全従業員の給料

年間給与(単位:百万円)						
	医師・歯科医師 I	対前期比	看護職員 II	対前期比	全従業員 III	対前期比
昭和 51	451,111		648,786		1,867,084	
昭和 56	862,055	1.91	1,215,063	1.87	3,293,716	1.76
昭和 59	916,287	1.06	1,225,542	1.01	3,209,506	0.97
昭和 62	1,067,611	1.17	1,478,462	1.21	3,772,151	1.18
平成 1	1,283,850	1.20	1,832,003	1.24	4,567,472	1.21
平成 3	1,377,476	1.07	1,939,631	1.06	4,827,992	1.06
平成 5	1,422,747	1.03	2,102,851	1.08	5,246,684	1.09
平成 7	1,573,309	1.11	2,451,483	1.17	5,955,923	1.14
平成 9	1,672,823	1.06	2,589,826	1.06	6,313,734	1.06
平成 9/昭和 59		1.83 倍		2.11 倍		1.97 倍

表2 全従業員給料に占める医師給料，看護職員給料の比率

年	I/III	II/III
昭和 51	0.2416	0.3475
昭和 56	0.2617	0.3689
昭和 59	0.2855	0.3818
昭和 62	0.2830	0.3919
平成 1	0.2811	0.4011
平成 3	0.2853	0.4017
平成 5	0.2712	0.4008
平成 7	0.2642	0.4116
平成 9	0.2649	0.4102

員給料(III)に占める看護職員給料の比率は昭和51年の34.8%から平成9年の41.0%に上昇した。一方、医師給料の比率は昭和51年の24.2%から平成3年の28.5%まで上昇したがその後は下降し平成9年では26.5%にとどまっている(表2, 図1)。

## 2 アプローチ 2

### (1) 方法

看護婦数・准看護婦年間給料は、『衛生行政業務報告』から得た年齢階層別の看護婦数・准看護婦数に『民間給与の実態』から得た年齢別給料(企業規模500人未満)を乗じ、病院勤務医年間給料は、『医師・歯科医師・薬剤師調査』から得た年齢階層別の勤務医数に『民間給与の実態』から得た年齢別給料を乗じて推計した。具体的な計算法は以下のとおり。

#### 病院勤務看護婦・准看護婦年間給料

＝年齢階層別病院勤務看護婦人数×年齢階層別病院勤務看護婦平均給与月額(年齢階層が合致しない場合は1歳刻みの按分比例，賞与を含まない)×12ヶ月＋年齢階層別病院勤務准看護婦人数×年齢階層別病院勤務准看護婦平均給与月額(年齢階層が合致しない場合は1歳刻みの按分比例，賞与を含まない)×12ヶ月

#### 病院勤務医師年間給料

＝年齢階層別院長数×年齢階層別院長平均給与月額(年齢階層が合致しない場合は1歳刻

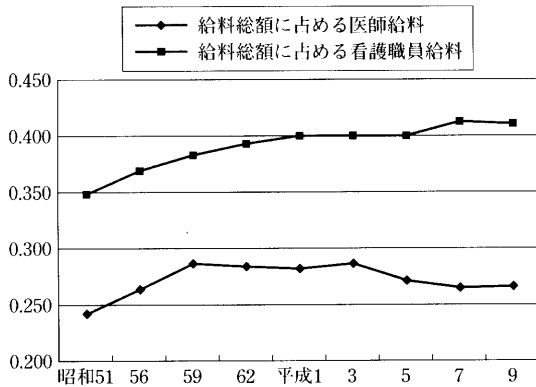


図1 給料総額に占める医師給与，看護職員給与の比率

2.11 倍，医師・歯科医師給料の1.83 倍であり，昭和60年以降は看護職員給料の増加が医師給料の増加を上回る傾向を示した。その結果，全従業

表3 病院勤務看護婦・准看護婦

(給与の単位：百万円)

年	看護婦 年間給料	人数	准看護婦 年間給料	人数	看護婦・准看護婦 給料合計	合計人数	A	B	A/B	(1)	(2)
昭和59	680,303	265,895	454,094	193,282	1,134,397	459,177					
昭和61	823,623	296,655	514,491	207,126	1,338,114	503,781	1.180	1.097	1.075	1.084	1.087
昭和63	880,268	327,806	583,972	221,921	1,464,240	549,727	1.094	1.091	1.003	1.019	1.033
平成2	992,982	351,138	647,012	230,111	1,639,994	581,249	1.120	1.057	1.059	1.074	1.105
平成4	1,266,981	379,546	742,289	236,814	2,009,270	616,360	1.225	1.060	1.155	1.083	1.074
平成6	1,409,091	418,647	809,509	241,532	2,218,601	660,179	1.104	1.071	1.031	1.082	1.071
平成8	1,458,072	453,727	812,440	242,128	2,270,511	695,855	1.023	1.054	0.971	1.027	1.036
平成10	1,763,584	483,392	857,951	247,513	2,621,535	730,905	1.155	1.050	1.099	1.023	0.989
平成10/ 昭和59	2.59倍	1.82倍	1.89倍	1.28倍			2.31倍	1.59倍	1.45倍	1.46倍	1.46倍

注) A：看護婦・准看護婦給料合計の対前期比。

B：看護婦・准看護婦合計人数の対前期比。

(1)病院勤務看護婦平均給料の対前期比(民間給与の実態より)。

(2)病院勤務准看護婦平均給料の対前期比(民間給与の実態より)。

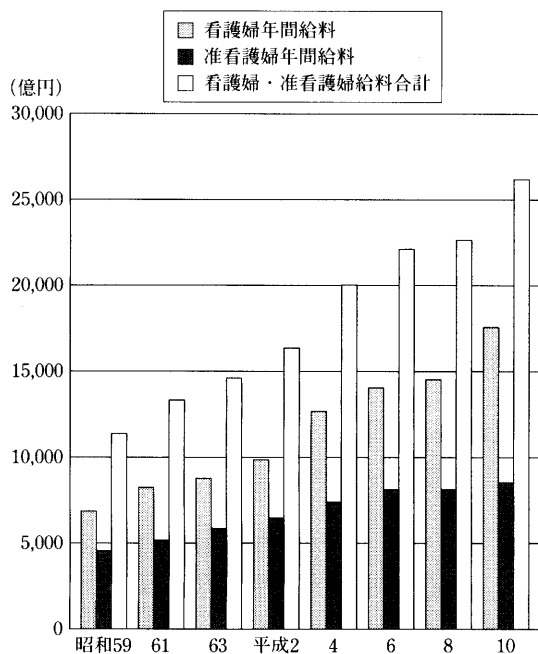


図2 病院勤務看護職員年間給料 (億円)

みの按分比例, 賞与を含まない) × 12ヶ月 + 年齢階層別病院勤務医数 × 年齢階層別病院勤務医平均給与月額 (年齢階層が合致しない場合は1歳刻みの按分比例, 賞与を含まない) × 12ヶ月

### (2) 計算結果

平成10年のマクロベース年間給料は病院勤務看護婦が1兆7,636億円, 准看護婦が8,580億円で合計でおよそ2兆6,216億円である(表3, 図2)。一方, 同年の勤務医のマクロベース年間給料は1兆7,509億円であるため, 看護婦・准看護婦給料は医師給料の1.49倍である。経年変化を見ると, 昭和59年から平成10年の間, 看護婦・准看護婦給料は2.31倍(表3のA)に増加したが, 勤務医の給与総額1.81倍(表4のA)にとどまった。

### 3 二つのアプローチ結果の比較

以上の異なるアプローチを適用した推計結果はどれほど近似しているのだろうか。二つのアプローチ結果を比較したものが表5である。統計調査の実施時期にずれがあるため二つのアプローチ結果を同じ年で比較することはほとんどできないし, それぞれ使用したデータは異なるサンプルであるため正確に一致することはないが, 表5から以下の傾向が読み取れる。

1) 看護職員給料については二つのアプローチ結果は比較的近似した値を示しているが, 昭和59年, 昭和63年, 平成2年, 平成8年においてアプローチ2の方がアプローチ1より小さい値を示している。すなわち, マクロベースの看護職員

表4 病院勤務医師

(給与の単位：百万円)

年	院長		勤務医 (除く医育機関)		院長および勤務医 (除く医育機関)		院長および勤務医 (含む医育機関)		A	B	A/B	(3)
	年間給料	人数	年間給料	人数	年間給料	人数	年間給料(1)	人数(2)				
昭和59	66,127	3,539	624,597	64,886	690,724	68,425	969,788	101,631				
昭和61	58,620	3,670	823,212	72,678	881,832	76,348	1,232,326	111,133	1.271	1.093	1.162	1.209
昭和63	59,931	3,565	889,732	81,071	949,663	84,636	1,306,590	121,025	1.060	1.089	0.974	0.937
平成2	47,653	2,936	934,622	87,887	982,276	90,823	1,350,218	128,765	1.033	1.064	0.971	0.980
平成4	44,585	2,588	1,083,900	94,194	1,128,485	96,782	1,536,787	135,845	1.138	1.055	1.079	1.071
平成6	123,232	6,344	1,058,833	96,321	1,182,066	102,665	1,598,251	143,412	1.040	1.056	0.985	0.996
平成8	112,380	6,096	1,137,522	100,940	1,249,902	107,036	1,680,911	148,199	1.052	1.033	1.018	1.017
平成10	109,736	6,015	1,208,414	105,984	1,318,150	111,999	1,750,929	153,100	1.042	1.033	1.008	1.025
平成10/ 昭和59	1.66倍	1.70倍	1.93倍	1.63倍	1.91倍	1.64倍			1.81倍	1.51倍	1.20倍	1.24倍

注) A：(1)に関する対前期比。  
 B：(2)に関する対前期比。  
 (3)：勤務医平均給料対前期比(民間給与の実態より)。

表5 病院勤務の看護職員および医師の給料総額

(単位：百万円)

年	看護婦・准看護婦		医師	
	アプローチ1	アプローチ2	アプローチ1	アプローチ2
	看護職員	看護婦+准看	医師+歯科医	医師
昭和59	1,225,542	1,134,397	916,287	969,788
昭和61		1,338,114		1,232,326
昭和62	1,478,462		1,067,611	
昭和63		1,464,240		1,306,590
平成1	1,832,003		1,283,850	
平成2		1,639,994		1,350,218
平成3	1,939,631		1,377,476	
平成4		2,009,270		1,536,787
平成5	2,102,851		1,422,747	
平成6		2,218,601		1,598,251
平成7	2,451,483		1,573,309	
平成8		2,270,511		1,680,911
平成9	2,589,826		1,672,823	
平成10		2,621,535		1,750,929
平成10/昭和59		2.31倍		1.85倍
平成9/昭和59	2.13倍		1.83倍	

給料の推計ではアプローチ2がアプローチ1に対して過小に推計している可能性がある。

2) 反対にマクロベースの医師給料に関してはすべての年においてアプローチ2はアプローチ1より大きな値を示している。すなわち医師給料の推計ではアプローチ2がアプローチ1に対して過

大に推計している可能性がある。

1)の理由については次のことが考えられる。一般に看護職員給料は、国公立病院は医療法人や個人病院より高い傾向がある。表6は『医療経済実態調査』から得た一般病院の設置者別の看護職員と常勤医師の1人当たり給料の推移であるが、平成11年の看護職員給料は、国公立病院等で37万円、医療法人等で29万円、個人病院で28万円である。したがって民間病院の給料をベースとした(『民間給与の実態』を用いた)アプローチ2による看護職員の給料は実態より過小に推計される可能性がある。

2)の理由については次のことが考えられる。アプローチ2では、医育病院勤務医も非医育病院勤務医と同じ給与水準と想定して計算しているが、医育病院勤務の一部の医師の給料は著しく低い場合がある(平成10年では病院勤務医の18%は医育病院勤務医である)。さらに、表6から医師給料は国・公立病院の方が民間病院より低い傾向にあることが読み取れる。この二つのことはともにアプローチ2による医師給料の推計は実態より過大に推計している可能性を示唆している。

以上のように給料水準そのものはアプローチの違いによって推計値に差はあるものの、昭和59年から平成9年(または平成10年)までの増加率

表6 一般病院常勤職員1人当たり平均給料

(単位:円)

年	国立、公立等①			医療法人等②			個人	
	病院長	医師	看護職員	病院長	医師	看護職員	医師	看護職員
昭和162	1,163,073	714,351	256,098	1,934,599	826,013	207,145	865,226	190,047
平成1	1,198,800	763,592	272,262	2,014,519	890,056	217,167	850,861	198,445
平成3	1,272,045	796,045	292,711	2,100,432	934,878	240,931	880,705	215,378
平成5	1,362,947	859,773	325,778	2,125,854	910,265	268,118	968,735	253,659
平成7	1,351,936	972,984	361,377	2,143,485	1,022,835	262,470	854,223	253,865
平成9	1,379,936	936,827	352,705	2,134,775	965,797	281,020	957,975	272,578
平成11	1,371,451	947,174	369,929	2,250,514	947,399	290,691	1,048,941	279,105

一般病院常勤職員1人当たり平均給料対前期比								
年	国立、公立等①			医療法人等②			個人	
	病院長	医師	看護職員	病院長	医師	看護職員	医師	看護職員
平成1	1.030718	1.068931	1.063116	1.041311	1.077533	1.048382	0.983397	1.044189
平成3	1.061099	1.0425	1.075108	1.042647	1.050359	1.109427	1.035075	1.085328
平成5	1.071416	1.080056	1.112968	1.012103	0.973673	1.112841	1.099954	1.177739
平成7	0.991921	1.131675	1.109274	1.008294	1.123667	0.978935	0.881792	1.000812
平成9	1.020711	0.962839	0.976003	0.995937	0.944235	1.070675	1.121458	1.073712
平成11	0.993851	1.011045	1.048834	1.054216	0.98095	1.034414	1.094957	1.023945
平成11/昭和62	1.18倍	1.33倍	1.44倍	1.16倍	1.15倍	1.40倍	1.21倍	1.47倍

注) ①: 国立、公立、公的、社会保険関係法人。

②: 医療法人、その他。

では、看護職員給料、勤務医給料とも二つのアプローチの差はおどろくほど小さい(看護職員は2.13倍と2.31倍、医師は1.83倍と1.85倍)。このことは両アプローチとも経年変化を見る上では信頼性が高いことを示唆していると考えられる。

## II 看護職員給料の国民医療費に占める割合

前述したようにアプローチ1によって病院従事者のマクロベースの給料に占める看護職員のマクロベースの給料の比率が昭和51年の34.8%から平成9年の41.0%へ上昇している(表2)。それではマクロベースの看護職員給料と国民医療費との関係はどうであろうか。『衛生行政業務報告』より平成10年の看護職員の就業場所は、看護婦では81.3%が病院、9.9%が診療所、准看護婦では60.7%が病院、31.8%が診療所である。したがってマクロベースの看護職員給料を国民医療費と比較するためには診療所勤務の看護職員の給料を無視するわけにはいかない。そこで、アプローチ2と同じ手法で診療所勤務のマクロベースの看

護職員給料を推計した。

### 診療所勤務看護婦・准看護婦年間給料

$$= \text{年齢階層別診療所勤務看護婦人数} \times \text{年齢階層別病院勤務看護婦平均給与月額} (\text{年齢階層が合致しない場合は1歳刻みの按分比例, 賞与を含まない}) \times 0.9 \times 12 \text{ヶ月} + \text{年齢階層別診療所勤務准看護婦人数} \times \text{年齢階層別病院勤務准看護婦平均給与月額} (\text{年齢階層が合致しない場合は1歳刻みの按分比例, 賞与を含まない}) \times 0.9 \times 12 \text{ヶ月}$$

ここでのポイントは診療所勤務看護職員の給料を病院勤務看護職員の給料に0.9を乗じた値と仮定した点である。これは『民間給与の実態』では診療所勤務看護職員の給料が明示されていないため病院勤務看護職員給料を使用せざるをえないことと、日本看護協会「中央ナースセンター」事業の調査によると、平成10年度のモデル賃金ベースでは夜勤手当を含む診療所勤務看護職員の給与月額は、病院勤務看護職員に対して、①初任給で87%(看護婦)、89%(准看護婦)、②経歴5年で88%(看護婦)、89%(准看護婦)、③経歴10年で

表7 診療所勤務看護婦・准看護婦

(給与の単位：百万円)

年	看護婦 年間給料	人数	准看護婦 年間給料	人数	看護婦・准看護婦 給料合計	合計人数	A	B	A/B
昭和59	66,046	30,096	180,203	84,981	246,249	115,077			
昭和61	69,508	30,094	201,704	89,793	271,212	119,887	1.101	1.042	1.057
昭和63	72,696	31,921	227,249	95,108	299,946	127,029	1.106	1.060	1.044
平成2	88,212	36,068	262,378	102,481	350,590	138,549	1.169	1.091	1.072
平成4	125,264	40,574	300,391	106,736	425,656	147,310	1.214	1.063	1.142
平成6	132,854	45,736	340,279	112,573	473,133	158,309	1.112	1.075	1.034
平成8	159,600	52,288	373,364	118,701	532,964	170,989	1.126	1.080	1.043
平成10	186,961	58,793	373,168	122,531	560,129	181,324	1.051	1.060	0.991
平成10/昭和59	2.83倍	1.95倍	2.07倍	1.44倍			2.27倍	1.58倍	1.44倍

注) 診療所看護婦・准看護婦は病院看護婦・准看護婦の給料(民間給与の実態より)に0.9倍したものを。

A: 看護婦・准看護婦給料合計の対前期比。

B: 看護婦・准看護婦合計人数の対前期比。

表8 病院および診療所勤務の看護婦・准看護婦の年間給料(賞与除く)が国民医療費に占める割合

年	病院勤務年間給料 A(百万円)	診療所勤務年間給料 B(百万円)	A+B(百万円)	国民医療費 C(億円)	(A+B)/C (%)
昭和59	1,134,397	246,249	1,380,645	150,932	9.14
昭和61	1,338,114	271,212	1,609,326	170,690	9.43
昭和63	1,464,240	299,946	1,764,186	187,554	9.41
平成2	1,639,994	350,590	1,990,585	206,074	9.66
平成4	2,009,270	425,656	2,434,926	234,784	10.37
平成6	2,218,601	473,133	2,691,734	257,908	10.44
平成8	2,270,511	532,964	2,803,476	285,210	9.83
平成10	2,621,535	560,129	3,181,664	298,251	10.67

88%(看護婦), 90%(准看護婦)であったことから, 病院勤務看護職員給料の0.9倍と仮定することとした。表7はマクロベースの診療所勤務の看護職員給料を示しているが, 平成10年で5,601億円であり, これは病院勤務看護職員給料2兆6,215億円の21%に相当する。また昭和59年から平成10年までの増加率は給料で2.27倍(表7のA), 人数で1.58倍(表7のB)と病院勤務看護職員のそれぞれ2.31倍(表3のA), 1.59倍(表3のB)とほとんどかわらない。

表8はこの値を用いて病院および診療所勤務の看護職員給料が国民医療費に占める割合を示したものである。これによると看護婦給料が対国民医療費でも昭和59年の9.14%から平成10年の10.67%に上昇している。このことからこの間の

マクロベースの看護職員給料の増加率は国民所得の増加率を上回っていることがわかる。看護職員の給料ではなく看護コストという視点で見ると、①賞与、②法定、法定外の福利厚生費、③訪問看護ステーション等の病院と診療所以外の看護職員給料の医療保険該当部分、④看護補助員給料(『医療経済実態調査』によれば平成9年では一般病院1病院当たりの給料支払いでは看護補助員給料は看護職員給料の16%に相当する)などを加えることが必要である。このうち賞与に関しては次のような補正を行った。『賃金センサス』では毎月決まって支払う給料と賞与が分けて記載されているため、看護婦・准看護婦別に(月給×12+賞与)/月給×12を年齢階層ごとに算出し、給料をこの係数で補正した後アプローチ2で計算した。

表9 病院および診療所勤務の看護婦・准看護婦の年間給料（賞与含む）が国民医療費に占める割合

年	病院勤務年間給料 A (百万円)	診療所勤務年間給料 B (百万円)	A+B (百万円)	国民医療費 C (億円)	(A+B)/C (%)
昭和59	1,423,637	303,054	1,726,692	150,932	11.4
昭和61	1,685,523	333,507	2,019,030	170,690	11.8
昭和63	1,842,646	368,492	2,211,138	187,554	11.8
平成2	2,064,408	430,981	2,495,390	206,074	12.1
平成4	2,533,449	524,773	3,058,222	234,784	13.0
平成6	2,798,234	582,773	3,381,007	257,908	13.1
平成8	2,865,040	657,299	3,522,339	285,210	12.3
平成10	3,314,654	692,402	4,007,056	298,251	13.4

表10 一般病院における看護職員給料増加率の要因分析

(数値は対前期比)

年	法人・その他病院				個人病院			
	1人当たり給料	1病院当たり人数	病院数	給料総額	1人当たり給料	1病院当たり人数	病院数	給料総額
平成1	1.054	1.120	1.058	1.250	1.044	1.169	0.981	1.198
平成3	1.080	0.936	1.054	1.066	1.085	0.975	0.889	0.940
平成5	1.059	1.009	1.021	1.090	1.178	1.077	0.865	1.097
平成7	1.026	1.078	1.086	1.201	1.001	1.134	0.659	0.748
平成9	1.085	0.997	0.980	1.060	1.074	1.033	0.978	1.085
平成9/昭和62	1.34倍	1.14倍	1.21倍	1.85倍	1.43倍	1.44倍	0.49倍	1.00倍

その結果が表9である。平成10年の病院および診療所勤務の看護職員の給料は賞与を考慮すると3兆1,817億円から4兆71億円へ25.9%増加する。対国民医療費比をみると昭和59年が11.4%から平成10年の13.4%に上昇している。

さらに実勢の看護コストに近づけるためには、上記の②、③、④に対する考慮が必要であると同時に、前述のように看護職員給料は国公立等病院の方が民間病院より高い傾向があるため『民間給与の実態』ベースで計算しているこれらの推計値は実態より低く出ている可能性がある。これらを考慮すると、平成10年時点で看護コストは国民医療費の15%を上回っていることは十分考えられる。

### III 看護職員給料増加の要因分析

以下では看護職員および医師のマクロベースの給料上昇要因を分析する。

#### 1 アプローチ1による要因分析

アプローチ1によって、一般病院看護職員のマクロベースの給料対前期比上昇率を、①1人当たり給料上昇率、②1病院当たり雇用数上昇率、③病院数上昇率に要因分解したものが表10である。

昭和62年から平成9年までの増加率を見ると、法人・その他の病院では1病院当たり人数は1.14倍とほぼ横ばいであるが、1人当たり給料の増加率は1.34倍で、さらに病院数は1.21倍と増えているため、マクロベースの看護職員給料は1.85倍とおおよそ倍増している。それに対して、個人病院では1人当たり給料は1.43倍、1病院当たりの人数は1.44倍とともに法人・その他の病院の増加率を上回っている。とりわけ1病院当たりの人数の増加率では個人病院が法人・その他の病院を大きく上回っている。これは国公立病院を中心にすでに看護職員の配置基準はかなり達成してきているのに対し、個人病院では達成度が低かったため、この間の看護報酬料体系の改正などにより急速に配置基準が改善したことを反映してい

表 11 一般病院における医師給料増加率の要因分析

(数値は対前期比)

年	法人・その他病院				個人病院			
	1人当たり給料	1病院当たり人数	病院数	給料総額	1人当たり給料	1病院当たり人数	病院数	給料総額
平成 1	1.074	1.094	1.058	1.243	0.983	1.115	0.981	1.065
平成 3	1.050	0.952	1.054	1.054	1.035	1.258	0.889	1.157
平成 5	1.052	0.968	1.021	1.040	1.100	0.930	0.865	0.884
平成 7	1.125	0.959	1.086	1.172	0.882	1.140	0.659	0.662
平成 9	0.943	1.175	0.980	1.085	1.122	0.957	0.978	1.049
平成 9/昭和 62	1.26 倍	1.14 倍	1.21 倍	1.73 倍	1.11 倍	1.42 倍	0.49 倍	0.76 倍

注) 法人・その他病院：個人病院を除くすべて。

平成 1 年は昭和 62 年との比較。

平成 9/昭和 62 は平成 9 年と昭和 62 年の比較。

ると考えられる。『医療施設調査・病院報告』によれば全病院の 100 床当たりの看護職員数を平成 1 年と平成 10 年を比較すると、国立病院(除く厚生省)は看護婦 46.1 人から 53.0 人(15%増)、准看護婦 3.3 人から 2.4 人(27%減)、都道府県立病院は看護婦 43.3 人から 54.1 人(24.9%増)、准看護婦 8.3 人から 6.1 人(26.5%減)に変化したのに対し、個人病院では看護婦 8.9 人から 13.5 人(51.7%増)、准看護婦 17.8 人から 20.6 人(15.7%増)へと大きく増加していることがわかる。しかし、個人病院は病院数が半減しているためマクロベースの給料は横ばいとなった(表 10)。

つぎに病院勤務医師のマクロベースの給料上昇率を要因分解したものが表 11 である。昭和 62 年から平成 9 年までの医師給料の増加率について前述の看護職員給料の増加率と比較すると、法人・その他の病院、個人病院ともに 1 病院当たり人数はほぼ同水準の 1.14 倍と 1.42 倍(看護職員：1.14 倍、1.44 倍)である。しかし、1 人当たり給料は法人・その他の病院は 1.26 倍、個人病院は 1.11 倍と看護職員給料の上昇率(法人その他病院 1.34 倍、個人病院 1.43 倍)を下回っている。特に個人病院の 1 人当たり医師給料増加率は 1 人当たり看護職員増加率を大きく下回った。つまり、看護職員、医師ともに 1 病院当たり人数は個人病院の方が法人・その他病院より増加している。一方、1 人当たり給料の増加率は法人他病院でも個人病院でも看護職員の方が上回っているが、特に

その傾向は個人病院で顕著に見られる。

## 2 アプローチ 2 による要因分析

次にアプローチ 2 により以下の二つを行う。

(1) 病院勤務の看護婦、准看護婦、医師のマクロベースの給料増加要因を人数要因と 1 人当たり給料増加要因に分けて分析する、(2) 診療所勤務の看護婦、准看護婦のマクロベースの給料増加要因を同様に分析する。

(1) 病院勤務の看護婦、准看護婦、医師のマクロベースの給料増加要因

昭和 59 年から平成 10 年にかけて病院勤務の看護職員のマクロベースの給料は 2.31 倍に増加しているが(表 3 の A)、これは人数増加要因 1.59 倍(表 3 の B)と 1 人当たり給料増加要因 1.45 倍(表 3 の A/B)に分けられる。また看護婦と准看護婦のマクロベース給料はそれぞれ 2.59 倍、1.89 倍に増加しているが、これはそれぞれ人数増加要因 1.82 倍、1.28 倍と 1 人当たり給料増加要因 1.42 倍、1.47 倍に分けられる。これより看護婦のマクロベースの給料の増加率が准看護婦より大きいのは、1 病院当たりの人数の増加が看護婦のほうが大きいからであることがわかる。これは平成 6 年に実施された新看護体系など看護料体系の改正により、看護婦数の増加が収入が増えるインセンティブが強化されたことが反映していると思われる。なお、表 3 の(1)(2)はそれぞれ『民間給与の実態』による病院勤務看護婦と病院勤務准看護婦の平均月給(賞与含まない)の対前



表 12 当該年度の採用状況(4年間の推移)

	回答病院計				再掲:「医療法人・個人」病院			
	平成 11 年	平成 10 年	平成 9 年	平成 8 年	平成 11 年	平成 10 年	平成 9 年	平成 8 年
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
基本方針通り採用	60.0	55.5	53.2	54.2	50.5	45.2	41.0	43.5
予想以上に看護婦・士採用	6.1	5.2	4.6	5.1	8.0	6.6	5.7	6.1
看護婦・士採用予定下回る	17.2	24.8	28.4	26.8	25.8	33.0	38.1	35.4
看護婦・士採用できず	2.7	3.0	3.5	3.7	4.3	4.2	5.4	5.4
看・准とも採用できず	0.7	1.6	2.0	1.7	1.0	2.6	2.9	2.1
その他	3.2	4.6	2.9	2.9	2.8	3.7	2.4	2.6
無回答	10.0	5.3	5.4	5.6	7.6	4.8	4.4	4.9

出所) 『日本看護協会調査研究報告 2000』 No. 58。

期比である。サンプリングの違いからか A/B の値と必ずしも一致していないが、昭和 59 年から平成 10 年までの増加率(1.46 倍)はほぼ一致している。また平成 8 年以降、1 人当たり給料の上昇率が鈍化してきていることが分かる。この上昇率の鈍化は看護労働市場における需給関係が緩和されてきたためだと思われるが、これを傍証するものとして日本看護協会の調査結果を表 12 に示す。これは病院の採用状況に関するアンケート調査結果であるが、平成 8 年度以降「基本方針通り採用」と回答した病院の比率が上昇し、「看護婦・士採用予定下回る」と回答した病院の比率が低下していることがわかる。

一方、病院勤務医のマクロベースの給料増加率は昭和 59 年から平成 10 年で 1.81 倍(表 4 の A)で、これは人数増加要因の 1.51 倍(表 4 の B)と 1 人当たり給料増加要因の 1.20 倍で説明される。表 4 の(3)は『民間給与の実態』による病院勤務医の平均給料の対前期比であるが A/B の値とほぼ符合している。

マクロベースの看護職員と医師の給料増加要因を比較すると、給料総額の増加率では看護職員 2.31 倍、医師 1.81 倍と看護職員の方が大きい。就業人数の増加率は看護職員(1.59 倍)と医師(1.51 倍)の差は小さいため、1 人当たり給料の増加率の違い(看護職員 1.45 倍、医師 1.20 倍)が大きく影響しているためだといえる。

(2) 診療所勤務の看護婦、准看護婦のマクロベースの給料増加要因

昭和 59 年から平成 10 年にかけて診療所勤務の看護職員のマクロベースの給料は 2.27 倍に増加しているが(表 7 の A)、これは人数増加要因 1.58 倍(表 7 の B)と 1 人当たり給料増加要因 1.44 倍(表 7 の A/B)に分けられる。看護婦と准看護婦のマクロベース給料はそれぞれ 2.83 倍、2.07 倍に増加しているが、これはそれぞれ人数増加要因 1.95 倍、1.44 倍と 1 人当たり給料増加要因 1.45 倍、1.44 倍に分けられる。診療所においても病院同様に看護婦人数の増加率が准看護婦の増加率を上回っており、これがマクロベースの給料増加に影響していると考えられる。

### 3 要因分析のまとめ

以上を総括すると以下のようにまとめることができる。

1) 昭和 62 年から平成 10 年までの増加率を見ると国民医療費 1.98 倍、病院勤務看護婦・准看護婦 2.31 倍、診療所勤務看護婦・准看護婦 2.27 倍、病院勤務医師 1.81 倍である。これより看護コストは国民医療費の増加率以上に増加していることがわかる。

2) 看護職員 1 人当たり給料および 1 病院当たり看護職員人数の増加率は個人病院の方が法人・その他病院より大きい。個人病院数は減少しているためマクロベースの看護職員給料はほとんど増加していない。その意味で、マクロベースの看護職員給料の増加は法人・その他の病院における 1 人当たり給料、1 病院当たり看護職員人数、病

院数の増加によるものである。

3) 看護職員と医師を比較すると1病院当たりの人数および全体の就業人数ともに増加率に大きな差はないが、1人当たり給料の上昇率では看護婦、准看護婦はともに医師を上回っている。看護職員給料の上昇率が勤務医給料の上昇率を上回る傾向は昭和60年代以降ほぼ定着してきており、着実に医師、看護職員間の賃金格差が縮小している。これは医師の供給量の増加や勤務医指向が医師の労働市場を緩和させていることの反映であろう。

4) 看護婦と准看護婦を比較すると病院のみならず診療所においても看護婦数の増加率は准看護婦数を上回っており、これもマクロベースの看護職員給料増加要因の一つとなっている。准看護婦から看護婦へのシフトの理由として次の二つが考えられる。一つは看護料体系の変化という需要サイドの要因である。看護料に関する診療報酬上の特徴の一つは看護職員数対患者数の比率が看護料評価の重要な要素となっていることである。たとえば平成6年から実施された新看護料体系では看護職員に占める看護婦の割合を2割以上、4割以上、7割以上と分け報酬額に差を設けている。さらに平成12年から導入された入院基本料にも同様の考え方が引き継がれ、報酬評価の基本は看護職員配置であるが、それに看護婦と准看護婦との比率によって加算・減算が行われる。これらのインセンティブによって医療機関の准看護婦から看護婦へのシフトをうながしたことが考えられる。もう一つは新卒看護職員の学歴構造の変化という供給サイドの要因である。看護大学・看護短期大学・養成所(3年課程)の1学年定員の比率を見てみると、昭和58年が大学1.8%、短大12.8%、養成所85.4%であったのに対し、平成11年では大学15.1%、短大14.6%、養成所70.3%と高学歴化が着実に進んできている。

### おわりに

前述したように看護コストは国民医療費の増加率を上回る速度で増加しており、その勢いは高齢

者の増加や看護職員の高学歴化などの需要サイド、供給サイドの諸要因を考慮すれば今後も増加していくと考えられる。この看護コストを賄うべきものが看護報酬であるが、現行の診療報酬体系では看護報酬が看護コストに対して十分でないのではないかという指摘がしばしば行われる。看護報酬は訪問看護など一部の特掲診療料を除けば入院料に含められるが(平成12年からは入院基本料)、社会医療診療行為別統計から病院・診療所の保険診療全体に占める看護料の比率を求めると、平成6年10.30%、7年10.19%、8年10.61%、9年10.46%、10年10.72%となる。これに入院医療管理料など包括化されている報酬に含まれる看護料相当部分を加えたものが保険診療に占める実質的な看護料の比率ということになるが、この額が看護コスト(前述の試算では対国民医療費ベースで14%以上)より少ないのではないかという議論である。この厳密な検証は他に譲るとして、このような議論が繰り返されること自体、看護報酬が看護コストに十分見合う水準ではないことを示唆している。もっとも現行の診療報酬体系では公定価格が市場価格と乖離していることは珍しくはない。医療機関は内部の相互補助によって帳尻を合わせるのが一般的である。そのように考えれば、看護料と看護コストを厳密にリンクさせることは必ずしも重要ではないという見解もあろう。しかし、比較的財源に余裕があり公定価格に余裕があった時期であればともかく、医療保険の予算制約が厳しくなってきた現状ではこのようなどんぶり勘定の継続は適当ではない。たとえ支払いが包括化され、看護料以外の報酬が包括対象として混在したとしても包括金額を算定するうえでは看護コストと(看護料相当の)報酬額とを対応させるという原理は貫かれるべきである。やや一般的な議論になるが、診療報酬点数(公定価格)と医療のコスト(生産要素市場の市場価格)とは一定の対応関係があることが望ましいと考えられる。なぜなら、公定価格の歪みは医療サービスの内容を歪める可能性があるからである。かつて批判された薬価差益の存在と薬剤の多用の問題はまさにこれである。その意味で看護報酬は看護コストに

見合った水準に設定されるべきである。

しかし、一方で財源制約を考慮しなくてはならないとなれば、看護サービスに対する費用対効果を反映したメリハリの利いた報酬体系を講ずる必要がある。現行の診療報酬体系では、看護報酬は一部の特掲診療料を除けばホスピタル・フィー的な位置付けで個々の患者の疾病特性や患者特性を反映したものではなく、主として患者数対看護職員数という病院特性によって決まっている。このような現状の体系をも再考する必要がある。同じ看護サービスでも介護保険では要介護度を反映させた報酬体系ができて上がっている。筆者も委員として参加した「診療報酬体系見直し委員会」においても看護必要度に応じた報酬体系の議論が出た。アメリカの HCFA はメディケアによる訪問看護に対して Outcome and Assessment Information Set (OASIS) を用いたアウトカム評価を要請しており、看護報酬がサービスのアウトカムと関連付けられる可能性を示している。このような内外の動きを無視することはできないだろう。看護婦養成体制の充実によって供給量の確保が整ってきた現状では、看護も数量の充実から質の充実へと向かわなければならないが、看護報酬体系はそのためのインセンティブとなるように構築されるべきである。その意味でも看護サービスの費用対効果の研究の重要性は高いと考える。さらに付け加えるならば、看護業務を医師の補助業務として画一的に位置付けるのではなく、チーム医療の一翼を担う専門職として、その技術を(特掲診療料などで)積極的に評価するという姿勢が大切だといえる。

### 謝 辞

本稿作成にあたり、日本看護協会奥村元子氏より有益な資料を提供していただいた。また学習院大学経済学部遠藤ゼミ医療経済班の諸君には煩雑

な計算をしていただいた。ここに記して感謝したい。

### 注

- 1) (看護婦および准看護婦)本稿では看護職員を看護婦および准看護婦と定義する。
- 2) 本稿では給料や費用を全国ベースに拡大したものをマクロベースと称することとする。
- 3) より具体的には以下の操作を行った。

$$I = (\textcircled{1} + \textcircled{2}) \times A + (\textcircled{5} + \textcircled{6}) \times B + (\textcircled{9} + \textcircled{10}) \times C + (\textcircled{13} + \textcircled{14}) \times D$$

$$II = \textcircled{3} \times A + \textcircled{7} \times B + \textcircled{11} \times C + \textcircled{15} \times D$$

$$III = \textcircled{4} \times A + \textcircled{8} \times B + \textcircled{12} \times C + \textcircled{16} \times D$$

### 医療経済実態調査

給料(賞与、福利厚生費除く)	一般病院		精神病院	
	法人・その他	個人	法人・その他	個人
病院長	①	⑤	⑨	⑬
医師・歯科医師	②	⑥	⑩	⑭
看護職員	③	⑦	⑪	⑮
給与総額	④	⑧	⑫	⑯

### 医療施設調査

	一般病院	精神病院
全病院数－個人病院数	A	C
個人病院	B	D

### 参考文献

- 厚生省『医師・歯科医師・薬剤師調査報告』。  
 —『医療経済実態調査報告』。  
 —『医療施設調査・病院報告』。  
 —『衛生行政業務報告』。  
 —『社会医療診療行為別調査報告』。  
 人事院『民間給与の実態』。  
 日本看護協会出版会『診療報酬(介護報酬)』第4版。  
 日本看護協会『日本看護協会調査研究報告2000』No. 58。  
 労働省『賃金センサス』。  
 (えんどう・ひさお 学習院大学教授)