

医療経済実態調査の問題点

中医協総会

2008年10月22日
社団法人 日本医師会

1. 「TKC医業経営指標」と「医療経済実態調査」

「TKC医業経営指標」*1は、日本医師会がTKC全国会から資料提供を受け、分析を行っているものである。中医協の医療経済実態調査と比較すると、定点調査で客体数も多く、決算データを対象としていることから信頼性が高い。

TKC医業経営指標 平成18年4月～平成19年3月期決算	中医協 医療経済実態調査 平成19年6月実施
客体数が多い 診療所 5,417 、病院 700 (国公立は含まれていない。)	介護保険事業に係る収入のない医療機関 診療所1,024、病院516 介護保険事業に係る収入のある医療機関 診療所131、病院445
定点観測 経年変化の把握に適している。	非定点が基本 参考として定点観測のデータも公表されているが、客体数が少ない(一般病院70施設)。
決算データ 年間を通じたデータであり、信頼性が高い。	・6月単月のアンケート調査 6月に発生しない費用は推計で回答するしかなく費用が小さく出やすい。逆に利益が大きく出やすい。
1年前との比較(毎年調査)	2年前との比較(隔年調査)

*1 TKC医業経営指標は、TKC全国会(会員数約9,500名の税理士、公認会計士のネットワーク)による編纂。第三者による信頼性の高いデータとして日本医師会が提供を受け、分析している。

2. 「医療経済実態調査」の問題点

(1) 定点調査ではないことの弊害

調査年によって病床数、従事者数の平均が異なる。規模の違いは医業収入の増減に影響する。

たとえば、一般診療所の個人・有床、その他・無床では、1施設当たり医業収入が前回比プラスになっているが、今回の調査対象施設は前回に比べて規模が大きいためではないかと推察される。従事者1人当たり医業収入は、いずれも前回比マイナスに逆転する。

一般診療所(医業収入17頁、従事者数78～79頁)

金額単位:千円

		従事者数(人)		1施設当たり医業収入			従事者1人当たり医業収入		
		H17.6	H19.6	H17.6	H19.6	伸び率	H17.6	H19.6	伸び率
個人	有床	10.8	12.1	10,627	11,309	6.4%	984	935	-5.0%
	無床	5.9	5.7	5,953	6,211	4.3%	1,009	1,090	8.0%
	全体	6.5	6.3	6,566	6,709	2.2%	1,010	1,065	5.4%
その他	有床	17.4	16.4	17,569	16,897	-3.8%	1,010	1,030	2.0%
	無床	8.7	9.4	10,595	10,853	2.4%	1,218	1,155	-5.2%
	全体	10.9	10.7	12,327	11,977	-2.8%	1,131	1,119	-1.0%

個人以外のすべて
主として医療法人

従事者数は、速報の「機能別集計」の頁に記載されているものであり、介護保険収入ありかなしが明確でない。

※以下、特に断りのない限り、集計表1(介護保険事業に係る収入のない医療機関等の集計)のデータを用いる。

定点調査も行っているが、一般病院で70施設と少ない。その上、定点と非定点では、結果も異なる。

たとえば、一般病院(医療法人)の医業収支差は非定点では増益(+71.5%)であるが、定点では減益(▲5.7%)と逆転する。

一般病院 1施設当たり医業収支差(非定点10~12頁、定点118~120頁) 金額単位:千円

		非定点			定点			★
		H17.6	H19.6	伸び率	施設数	H17.6	H19.6	
法人・ その他	医療法人	1,801	3,089	71.5%	41	1,319	1,244	-5.7%
	国立	2,547	1,552	-39.1%	4	11,217	12,936	15.3%
	公立	-41,665	-71,662	—	12	-49,881	-78,667	—
	公的	5,742	-23,209	—	2	-6,469	-13,293	—
	社会保険関係法人	21,662	-8,416	—	0	—	—	—
	その他	-7,812	-5,555	—	5	-25,051	-24,677	—
	法人その他全体	-7,032	-13,996	—	64	-9,965	-9,965	—
個人	5,294	4,265	-19.4%	6	10,931	8,132	-25.6%	
一般病院全体		-6,171	-13,158	—	70	-8,175	-13,463	—

*前回、今回のどちらかが赤字の時には伸び率を計算しない

(2) 結果の示し方の問題点

個人と法人を合わせた「全体」の費用や収支差額も掲載されている。しかし、個人の費用には院長報酬は含まれておらず、個人と法人の収支差はまったく意味が違う。

一般診療所 1施設当たりの収支(16~18頁)

金額単位: 千円

	個人			その他(主として医療法人)			全体		
	H17.6	H19.6	伸び率	H17.6	H19.6	伸び率	H17.6	H19.6	伸び率
医業収入	6,566	6,709	2.2%	12,327	11,977	-2.8%	8,887	8,978	1.0%
保険診療収入	5,995	6,252	4.3%	10,923	10,879	-0.4%	7,980	8,245	3.3%
公害等診療収入	81	33	-59.3%	152	123	-19.1%	109	72	-33.9%
その他の診療収入	363	290	-20.1%	908	738	-18.7%	582	483	-17.0%
その他の医業収入	127	134	5.5%	345	238	-31.0%	215	178	-17.2%
医業費用	4,280	4,373	2.2%	10,782	10,935	1.4%	6,899	7,199	4.3%
給与費	1,615	1,775	9.9%	5,687	6,057	6.5%	3,256	3,619	11.1%
医薬品費	1,255	1,297	3.3%	1,781	1,916	7.6%	1,467	1,564	6.6%
材料費	141	125	-11.3%	382	356	-6.8%	238	225	-5.5%
委託費	228	263	15.4%	543	530	-2.4%	355	378	6.5%
減価償却費	238	274	15.1%	348	512	47.1%	282	377	33.7%
その他の医業費用	803	638	-20.5%	2,041	1,564	-23.4%	1,302	1,037	-20.4%
収支差額	2,287	2,337	-	1,544	1,042	-	1,987	1,779	-

個人の収支差	法人の収支差	費用(意味の異なる給与費を含むので)、収支差額を合算して示すことは間違い。医業収入のみ合算できる。
院長報酬控除前。収支差から報酬を得たり、退職金相当を積み立てたりする。	院長報酬は、退職積立金を含めて給与費に含まれる。	

(3) 特殊なケースの処理について

今回調査においては、有床診療所(個人)にかなり特殊なケースがあり、有床診療所(個人)全体を底上げしている。外れ値を除外するなどの処理が必要である。

有床診療所(個人) 1施設当たりの収支の状況(48~49頁)

金額:千円

	施設数		医業収入			医業費用			収支差額			
	H17.6	H19.6	H17.6	H19.6	伸び率	H17.6	H19.6	伸び率	金額		対医業収入(収支差率)	
									H17.6	H19.6	H17.6	H19.6
内科	25	18	10,485	9,213	-12.1%	8,051	6,755	-16.1%	2,434	2,458	23.2%	26.7%
小児科	2	1	3,016	3,593	19.1%	2,386	1,223	-48.7%	630	2,370	20.9%	66.0%
精神科	—	1	—	50,966	—	—	27,255	—	—	23,711	—	46.5%
外科	7	10	4,662	16,769	259.7%	3,427	13,629	297.7%	1,236	3,140	26.5%	18.7%
整形外科	4	1	13,190	4,559	-65.4%	10,099	3,550	-64.8%	3,091	1,008	23.4%	22.1%
産婦人科	27	17	8,508	8,230	-3.3%	7,104	5,253	-26.1%	1,404	2,977	16.5%	36.2%
眼科	12	5	13,055	16,856	29.1%	9,272	10,708	15.5%	3,783	6,148	29.0%	36.5%
耳鼻咽喉科	3	—	10,925	—	—	6,467	—	—	4,458	—	40.8%	—
皮膚科	1	1	3,125	7,224	131.2%	2,446	5,526	125.9%	679	1,698	21.7%	23.5%
その他	2	3	53,111	6,848	-87.1%	44,847	4,933	-89.0%	8,264	1,914	15.6%	28.0%
全体	83	57	10,627	11,309	6.4%	8,253	7,949	-3.7%	2,374	3,360	22.3%	29.7%
除精神科	83	56	10,627	10,601	-0.2%	8,253	7,604	-7.9%	2,374	2,997	22.3%	28.3%

(4) 6月単月の調査である問題点

6月に発生しない費用については年間発生額を推計して記入する。しかし、特に小規模の診療所などでは推計して記入することが困難であり、費用が小さく出やすく、逆に、収支差額が大きく出やすい。

3. 医療経営を把握するための調査の改善案

改善案1

「医療経済実態調査」を決算ベースで把握する。

法人の場合は、「医療経済実態調査」を、決算書から転記するものにする。損益計算書、貸借対照表、キャッシュフロー計算書が正確に把握できる。

決算期は1月～12月とまちまちであるが、当該年度に決算期を迎えたものは、全体を平均して当該年度の傾向とみなす。

個人の場合も、できるだけ確定申告書に添付される決算書の内容を転記できるものにする。

医療機関の属性や職員数などは、別途フェイスシートに記入する。

改善案2

「医療経済実態調査」、「TKC医業経営指標」等を、同じ土俵で議論する。

国立病院機構については、財務諸表の作成が義務付けられているので、これを用い、医療機関の属性や職員数などは、別途フェイスシートに記入する。

都道府県・市町村立病院については、総務省が「地方公営企業年鑑」のために集計する財務諸表、経営指標を用いる。

その他、公的団体等にも協力を求める。

改善案3

定点調査を基本とする。少なくとも定点調査のデータをベースに議論する。