

第20回医療経済実態調査 結果報告に関する分析

平成27年11月20日

健康保険組合連合会

目次

主な分析結果	1
本分析における主なデータの出典と用語	2
I 損益差額率の経年比較	
1. 医療機関別・開設者別 損益差額率の経年変化（H21～26年度）	3
参考）公立病院における会計基準変更の影響の試算（H26年度）	4
2. 医療機関別の分析	
(1) 一般病院	
① 機能別 損益差額率の経年変化（H21～26年度）	5
② DPC 病院の開設者別 損益差額率の経年変化（H23～26年度）	6
③ 病床規模別 損益差額率の経年変化（H23～26年度）	7
(2) 一般診療所	
① 開設者別・有床無床別 損益差額率の経年変化（H21～26年度）	8
② 開設者別・主たる診療科別 損益差額率の経年変化（H21～26年度）	9
③ 収益規模別 損益差額率の経年変化（H23～26年度）	10
II 費用構造、付加価値額・率、労働分配率の比較	
1. 医療機関別・開設者別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率（H23～26年度）	11
2. 付加価値額・率	
(1) 一般病院・開設者別 付加価値率、常勤医療従事者 1 人あたり付加価値額（H23～26年度）	12
(2) 一般診療所（全体）主たる診療科別 付加価値率、常勤医療従事者 1 人あたり付加価値額（H23～26年度）	13
3. 労働分配率	
(1) 医療機関別・開設者別 労働分配率の経年変化（H21～26年度）	14

4.	職員給与の比較	
	(1) 一般病院病院長（開設者別）と一般診療所院長の平均年収比較（H21～26年度）	15
	(2) 一般診療所院長（医療法人）と一般病院の主な医療従事者の平均年収比較（H21～26年度）	16
	(3) 同一職種内の平均年収の範囲（H26年度）	17
III	次回調査に向けた意見	18
IV	参考資料	
1.	概算医療費の長期推移（H12年度＝100とした場合の指数の推移。H12～26年度。）	19
2.	一般病院 開設者別 総損益差額率の経年変化（H21～26年度）	20
3.	医療機関別・開設者別 医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化	
	(1) 一般病院 開設者別 100床あたり医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化（H21～26年度）	21
	(2) 一般診療所、歯科診療所、保険薬局 医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化（H21～26年度）	22
4.	一般病院の医療法人と公立病院の経営指標比較（H26年度）	23
V	注釈	24

主な分析結果

【全体の損益差額率】

- 一般病院は前回調査に比べて全般的に低い水準であったが、医療法人と個人病院は黒字を維持している(3頁)。
 - 全体的に増収傾向にあるが固定費も伸びており、結果として損益分岐点収益が上昇している状況にある(21頁)。
- 一般診療所、歯科診療所及び保険薬局の損益差額率は前回・前々回調査と比較して高い水準となり、安定的に黒字が続いている(3頁)。

【一般病院の損益差額率】

- 療養病床60%以上の病院は安定して黒字を確保している(5頁)。
- 病床規模別ではすべての規模別で赤字だが、公立病院を除くと50床～299床規模の病院で黒字を維持している(7頁)。

【公立病院の経営状況】

- 損益差額率は赤字が続いており(3頁)、補助金等を含めた総損益差額率においてもH26年度は赤字となった(20頁)(H25～H26年度を旧基準で提出した病院のデータのみで比較)。
- 医療法人と比較すると、公立病院の赤字の要因としては主に以下の点が挙げられる(23頁):
 - 職種別の年収が看護職員、医療技術員、事務員、技能労務員などで公立病院の方が2割～5割強高い。
 - 収益に占める医薬品費・委託費・減価償却費の割合が高い(医療法人19.7%、公立病院31.1%)。

【一般診療所の損益差額率】

- 個人・医療法人、および有床・無床別のいずれにおいても黒字であり、特に医療法人は前回・前々回調査と比較して3～4ポイント高い水準であった(8頁)。
- 診療科別に見ても、すべての診療科で黒字であり、医療法人は眼科、外科、整形外科などで前回・前々回調査と比較して損益差額率が2倍以上高い水準であった(9頁)。

【医師の年収等】

- 院長の年収は、一般病院では安定的で、一般診療所(医療法人)では前回・前々回調査と比べても増加傾向にあり、H21～H26年度で6.3%(173万円)増加した(16頁)。
- 特に医療法人の有床診療所院長のH26年度の平均年収は、H21年度に比べ888万円増の3,942万円で、開設者、有床・無床の別の中で最も高い(15頁)。

【歯科診療所、保険薬局の損益差額率】

- 歯科診療所および保険薬局は、継続して黒字であり、それぞれ全体での損益差額率は前回・前々回調査と比べて2～3ポイント増加した(3頁)。

本分析における主なデータの出典と用語

【データ】

- 病院については、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関を集計したデータ(集計1)を使用している。
- 病院以外については、調査に回答した全ての医療機関等を集計したデータ(集計2)を使用している。
- 一部のデータについては、厚生労働省と調整の上使用している。

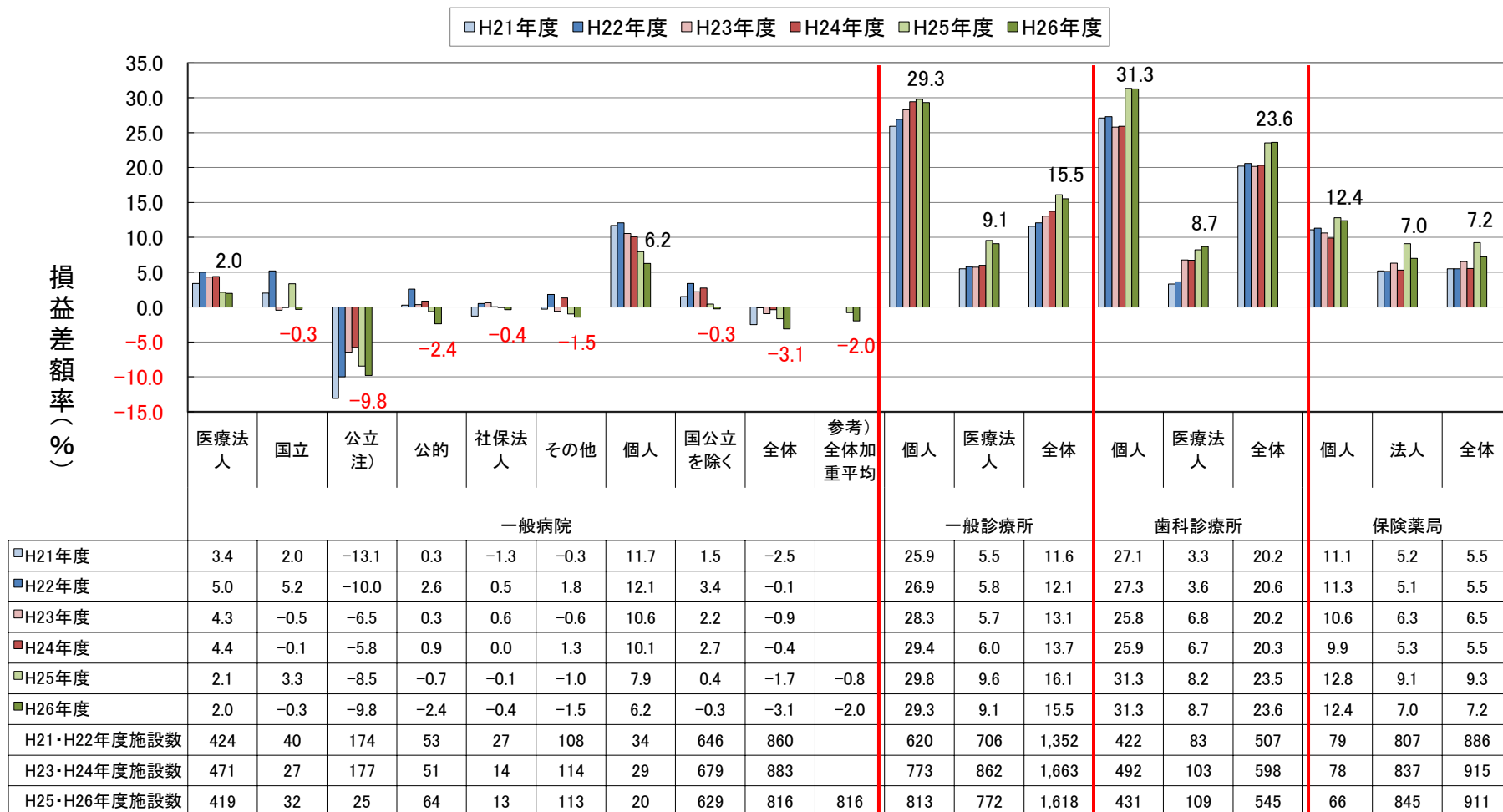
【用語】

- 今回調査とは第20回医療経済実態調査(H25・H26年度データ)、前回調査とは同第19回(H23・H24年度データ)、前々回調査とは同第18回(H21・H22年度データ)を指す。
- 一般診療所の「有床」とは入院収益のある診療所、「無床」とは入院収益のない診療所と定義した。入院収益のない診療所の中には有床診療所として登録されているものも少数あるが、結果報告データでは参考値となっているため、本分析では入院収益のある診療所のみを「有床」として扱う。
- 収益を、医業収益・介護収益(保険薬局は収益)の合計額と定義した。
- 損益差額率は、損益差額を収益で除した値と定義した。
- 材料費は、診療材料費・医療消耗器具備品費(歯科の場合は歯科材料費)および給食用材料費の合計と定義した。
- 年収は、給料(年額)と賞与を合計した金額と定義した。
- 付加価値額は、収益から、医薬品費、材料費、委託費を差し引いた額と定義した(付加価値額は自組織で生み出した価値であり、給与や利益の原資となる。本分析では、売上高から外部購入価値(例:材料費、外注費等)を引く控除方式で算出した。医療経済実態調査では支払利息や賃借料の一部等が不明なため、財務省や経産省、等の公的統計に使われる加算方式では算出しなかった。従って、各種公的統計における他産業の付加価値額・率と本分析の値を直接比較するのは適当ではなく、本分析内での比較に留めるべきである)。
- 労働分配率は、付加価値額に占める給与費の割合と定義した。
- 変動費とは、費用の中で収益の増減に比例して増減する費用を指し、本分析では医薬品費と材料費の合計とした。
- 固定費とは、費用の中で収益の増減にかかわらず発生する費用を指し、本分析では変動費を除く費用の合計とした(給与費、減価償却費など)。
- 損益分岐点収益は、上記の変動費と固定費を前提とした際に収益と医業・介護費用の額が均衡する収益の規模の目安で、 $\text{固定費} \div (1 - (\text{変動費} \div \text{収益}))$ の計算式で算出している。

※上記以外の注釈は末尾を参照のこと。

I 損益差額率の経年比較

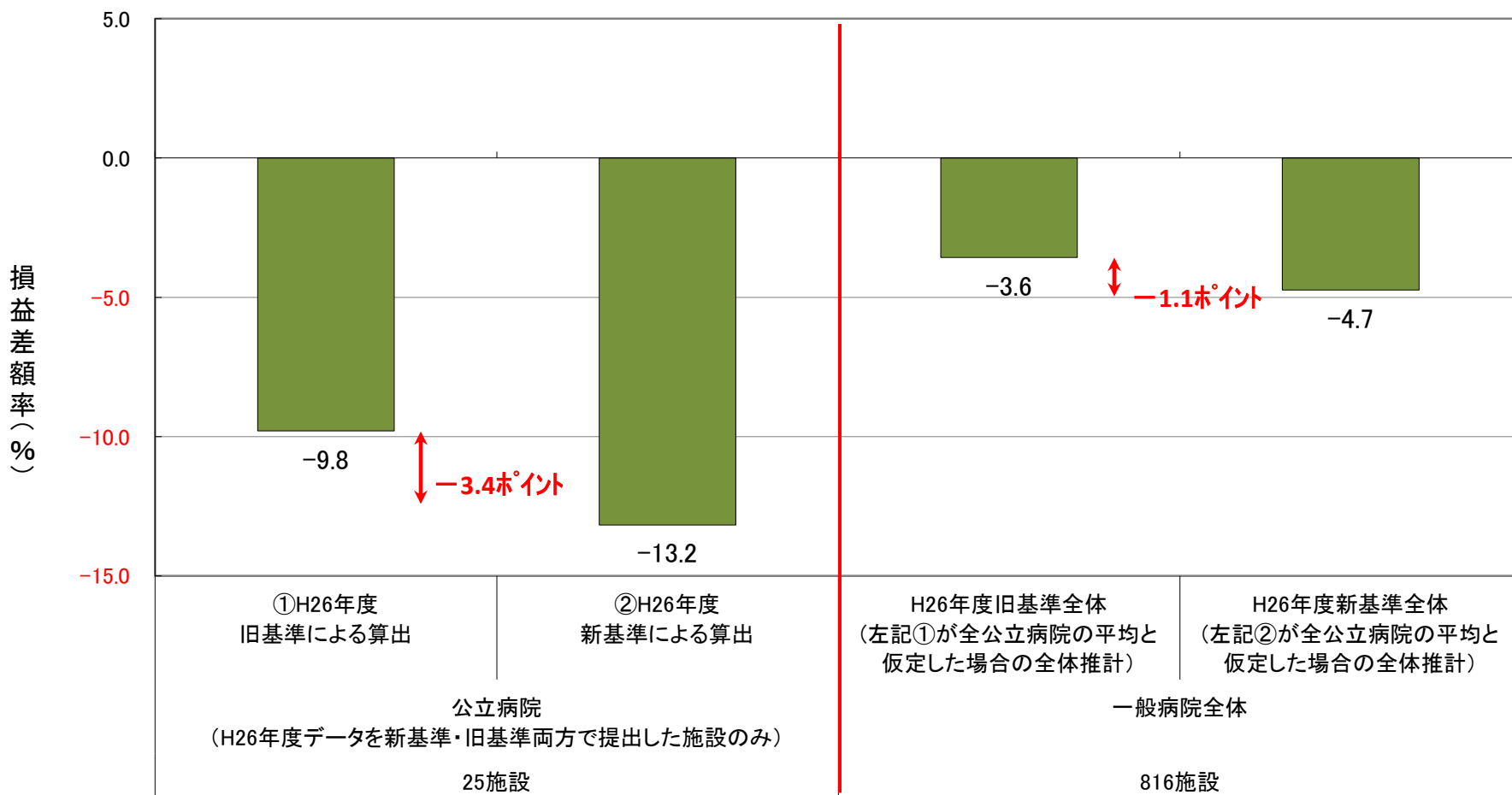
1. 医療機関別・開設者別 損益差額率の経年変化(H21～26年度)



- 一般病院は前回調査に比べて全般的に低い水準であったが、医療法人と個人病院は黒字を維持している。
- 一般病院全体の損益差額率(H26年度)は-3.1%、加重平均値(同)は-2.0%であった(損益差額率に対する公立の会計基準変更の影響の推計は次頁参照)。
- 一般診療所、歯科診療所、保険薬局のそれぞれ全体については、前回・前々回調査と比較して高い水準となり、安定的に黒字が続いている。

注) 公立病院のH25年度、H26年度は、旧基準で2年分のデータを提出した病院のみの旧基準のデータ。

参考) 公立病院における会計基準変更の影響の試算(H26年度)

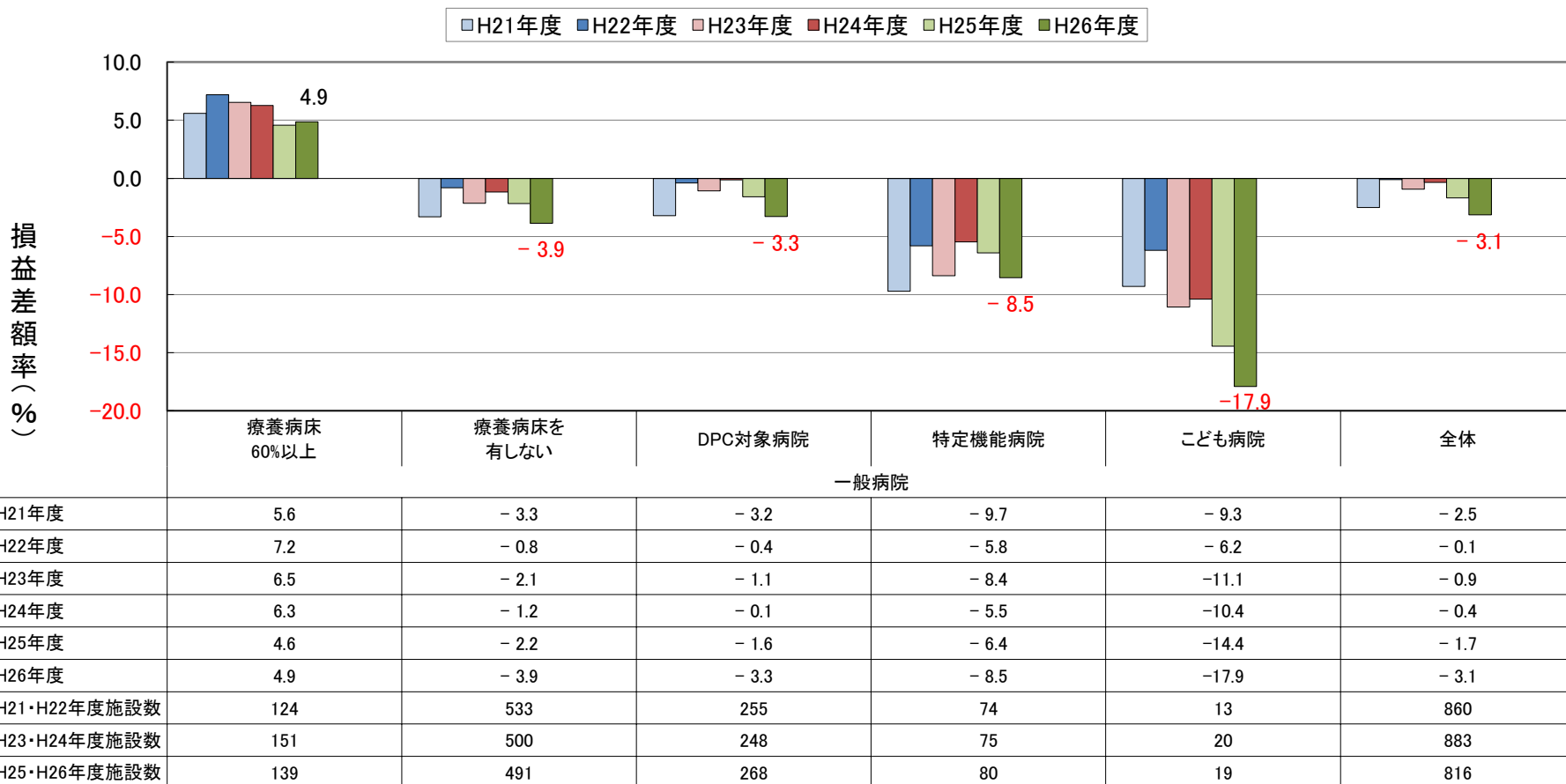


- H26年度データを旧基準と新基準の両方で提出した病院(25施設)について、H26年度の損益差額率を旧基準および新基準で算出した値を比較すると、新基準では旧基準に比べて損益差額率が3.4ポイント低く算出される。
- 上記25施設分の変化が仮に今回調査でデータを提出した公立病院155施設全体で起こっていたと仮定して、一般病院全体(816施設)のH26年度損益差額率を推計すると、新基準では旧基準に比べて1.1ポイント低く算出されると推計できる。

2. 医療機関別の分析

(1) 一般病院

①機能別 損益差額率の経年変化(H21～26年度)

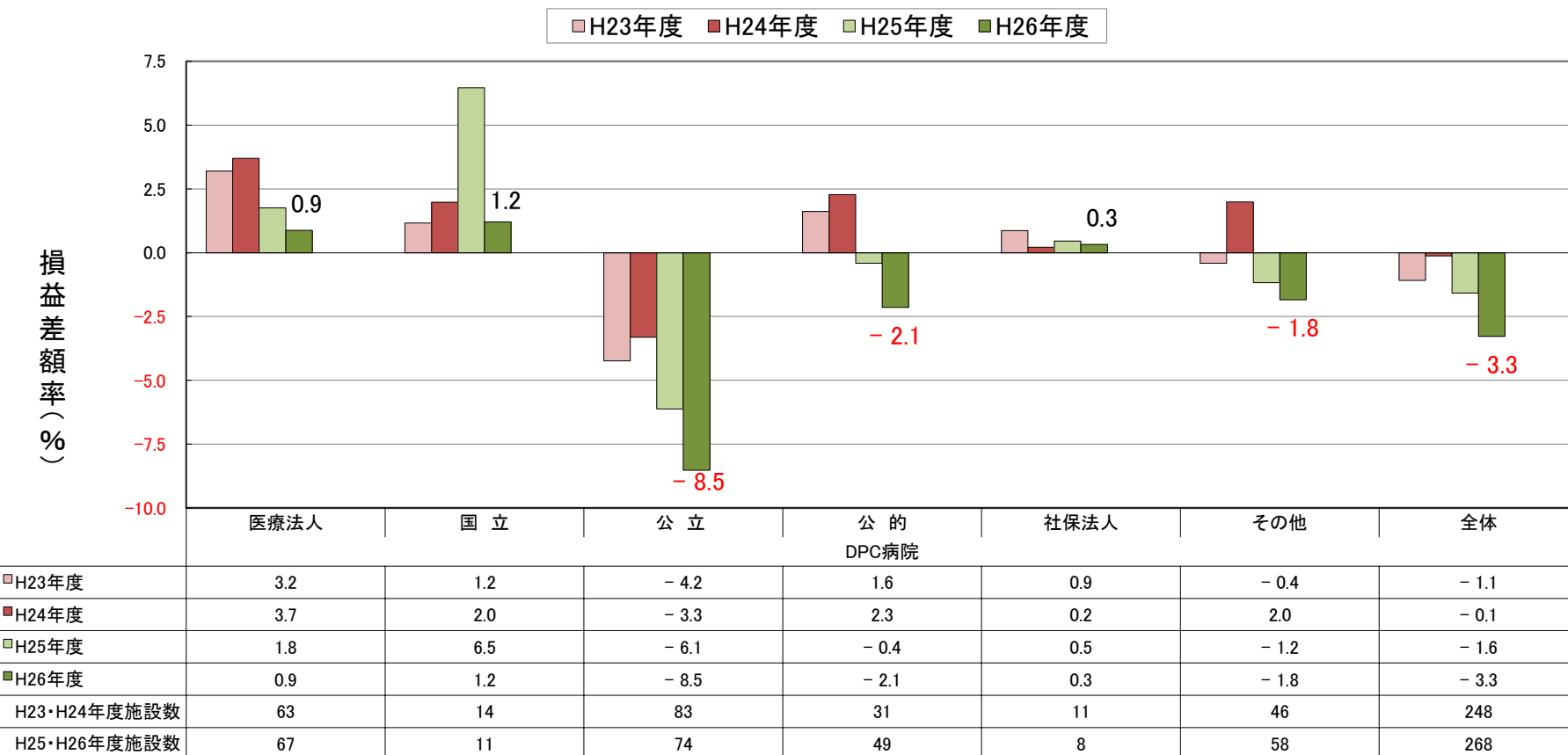


- 機能別に損益差額率を見た場合、療養病床60%以上の一般病院は黒字を維持している。
- こども病院は公立が多いこともあるためか(会計基準変更の影響を受ける)、H26年度の損益差額率が17.9%の赤字であった。

2. 医療機関別の分析

(1) 一般病院

②DPC病院の開設者別 損益差額率の経年変化(H23～26年度)



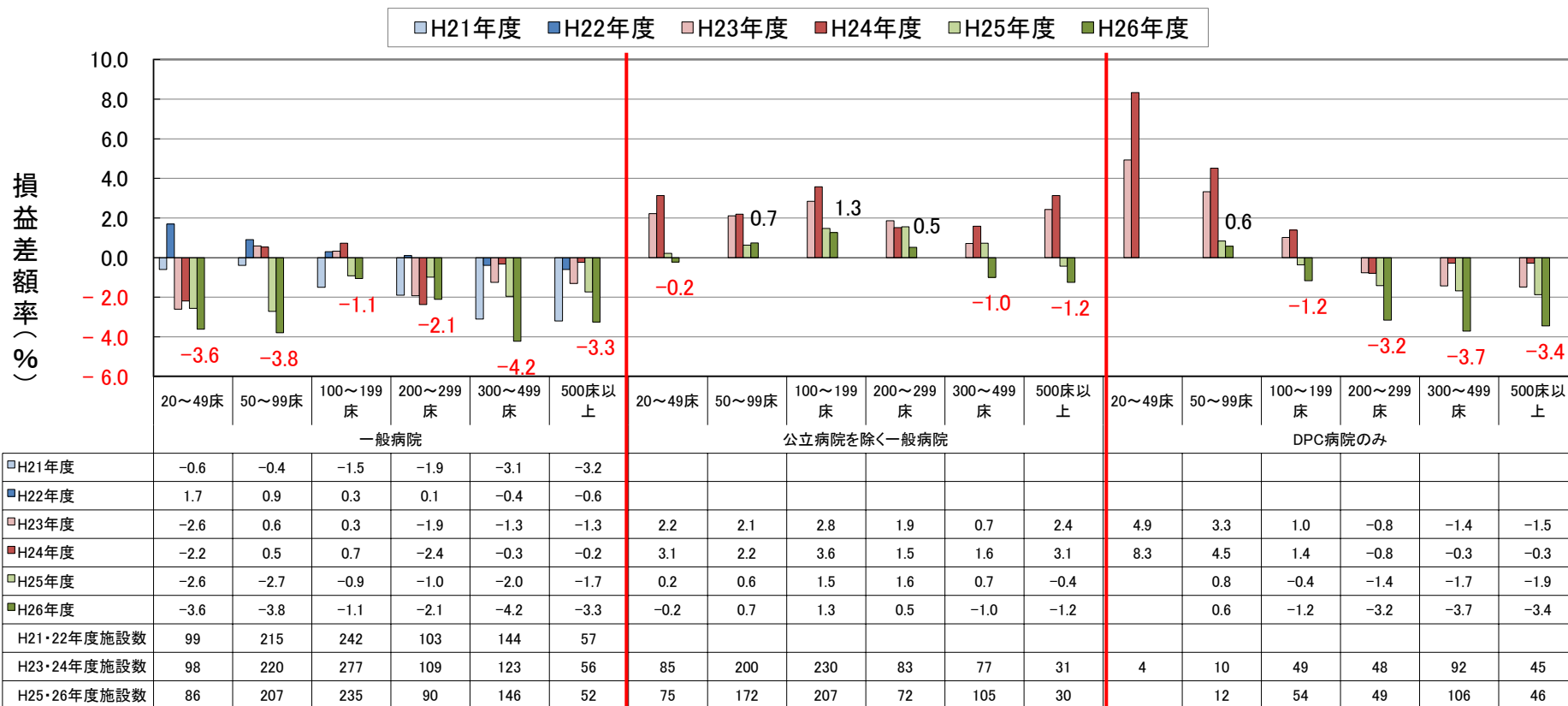
- DPC病院の損益差額率を見ると、医療法人・国立・社団法人においては黒字である。
- 公立、公的およびその他については前回調査に比べて損益差額率が低下し、赤字となった(公立は会計基準変更の影響を含む)。

注) H22年度以前の年次データは無い。

2. 医療機関別の分析

(1) 一般病院

③ 病床規模別 損益差額率の経年変化(H21～26年度)



○ 公立病院を除く一般病院の損益差額率を見ると、50床～299床の中規模病院では黒字を維持したが、それ以外の区分ではH24年度と比較して低下した。

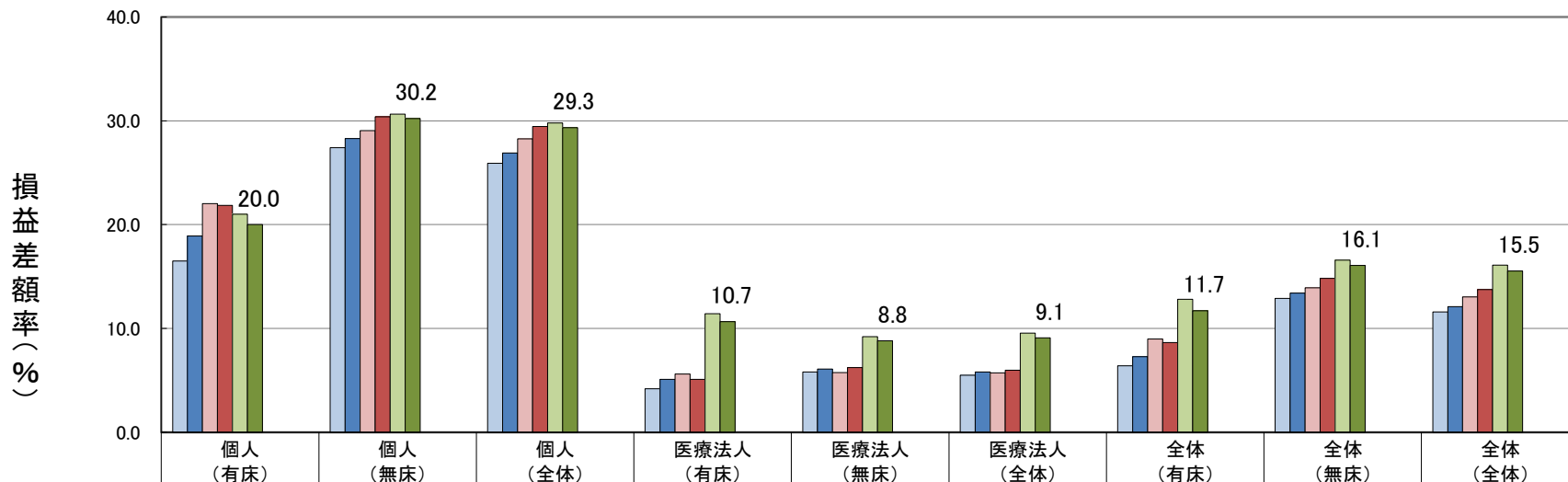
注)1. 公立病院を除く一般病院、DPC病院についてはH22年度以前の病床規模別の年次データは無い。
注)2. DPC病院のみの20～49床はH25-H26年度データが1施設分のため、非表示とした。

2. 医療機関別の分析

(2) 一般診療所

①開設者別・有床無床別 損益差額率の経年変化(H21～26年度)

□H21年度 □H22年度 □H23年度 □H24年度 □H25年度 □H26年度



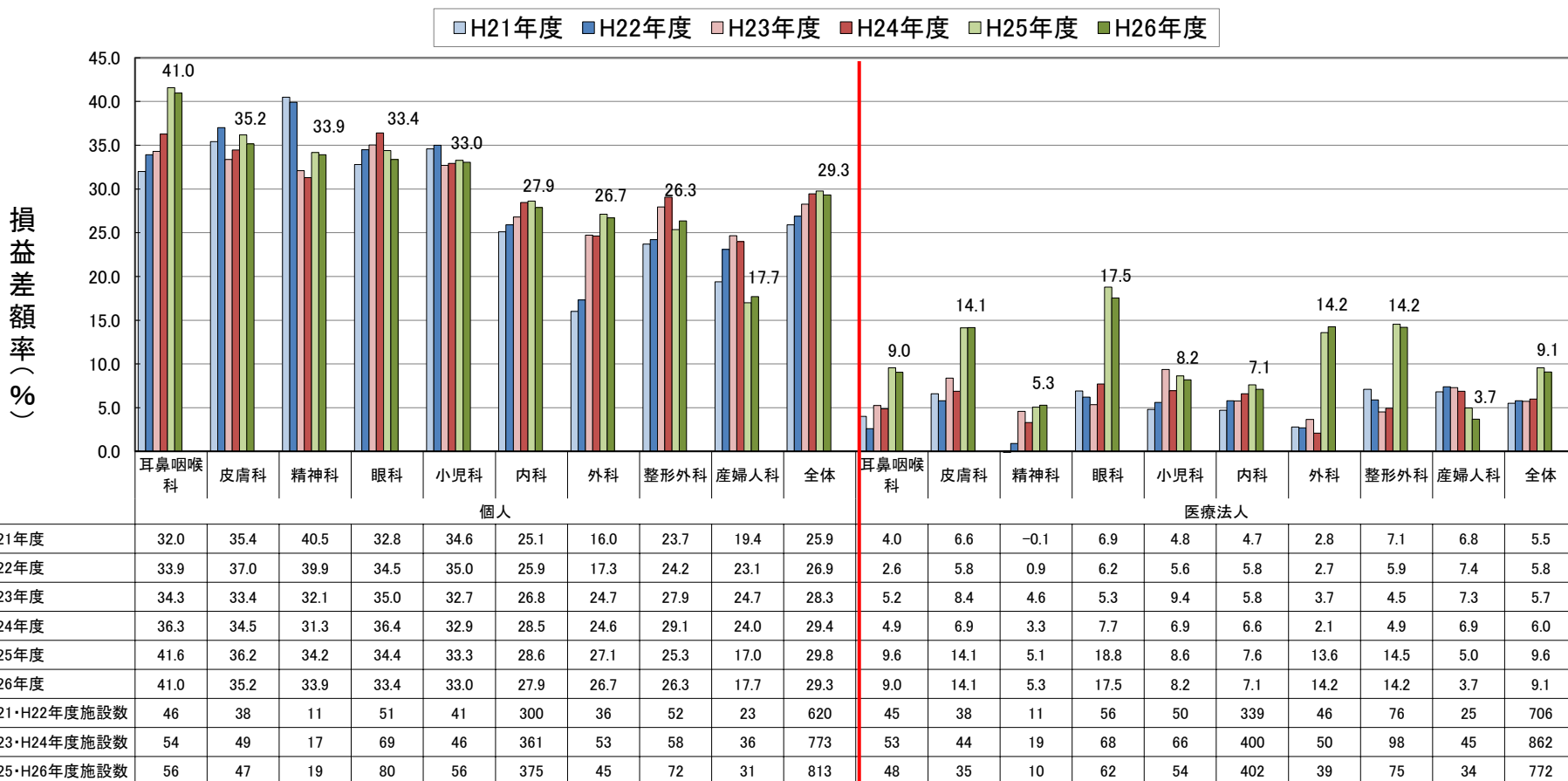
□H21年度	16.5	27.4	25.9	4.2	5.8	5.5	6.4	12.9	11.6
■H22年度	18.9	28.3	26.9	5.1	6.1	5.8	7.3	13.4	12.1
□H23年度	22.0	29.1	28.3	5.6	5.8	5.7	9.0	13.9	13.1
■H24年度	21.8	30.4	29.4	5.1	6.2	6.0	8.7	14.8	13.7
□H25年度	21.0	30.6	29.8	11.4	9.2	9.6	12.8	16.6	16.1
■H26年度	20.0	30.2	29.3	10.7	8.8	9.1	11.7	16.1	15.5
H21・H22年度施設数	36	584	620	95	611	706	134	1,218	1,352
H23・H24年度施設数	40	733	773	90	772	862	131	1,532	1,663
H25・H26年度施設数	30	783	813	56	716	772	89	1,529	1,618

- 一般診療所では個人・医療法人、有床・無床とも黒字を維持している。
- 特に医療法人については有床の損益差額率が10%を超え、前回・前々回と比較して高い水準であり、無床についても8.8%と、前回・前々回調査に比べて高い水準であった。

2. 医療機関別の分析

(2)一般診療所

②開設者別・主たる診療科別 損益差額率の経年変化(H21～26年度)



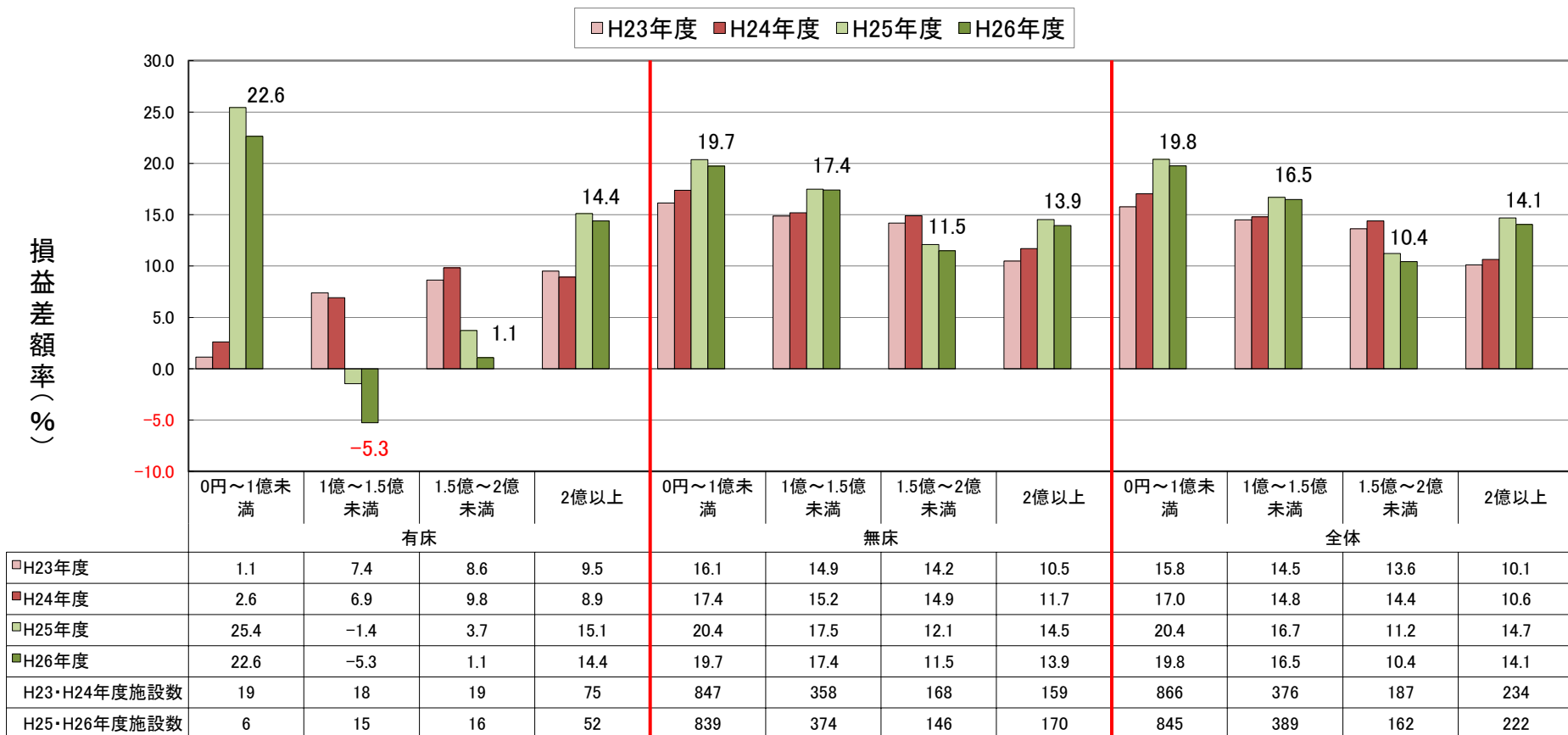
- 診療科ごとに損益差額率を見ると、個人・医療法人とも全ての診療科において黒字である。
- 個人立では耳鼻咽喉科の損益差額率が41.0%と他の診療科に比べて5ポイント以上高い水準であった。
- 医療法人の損益差額率を見ると、眼科が17.5%、外科、整形外科が14%強といずれも前回・前々回調査と比較して2倍以上の水準であった。

注) 個人の診療所の損益差額率には院長給与等が含まれている。

2. 医療機関別の分析

(2) 一般診療所

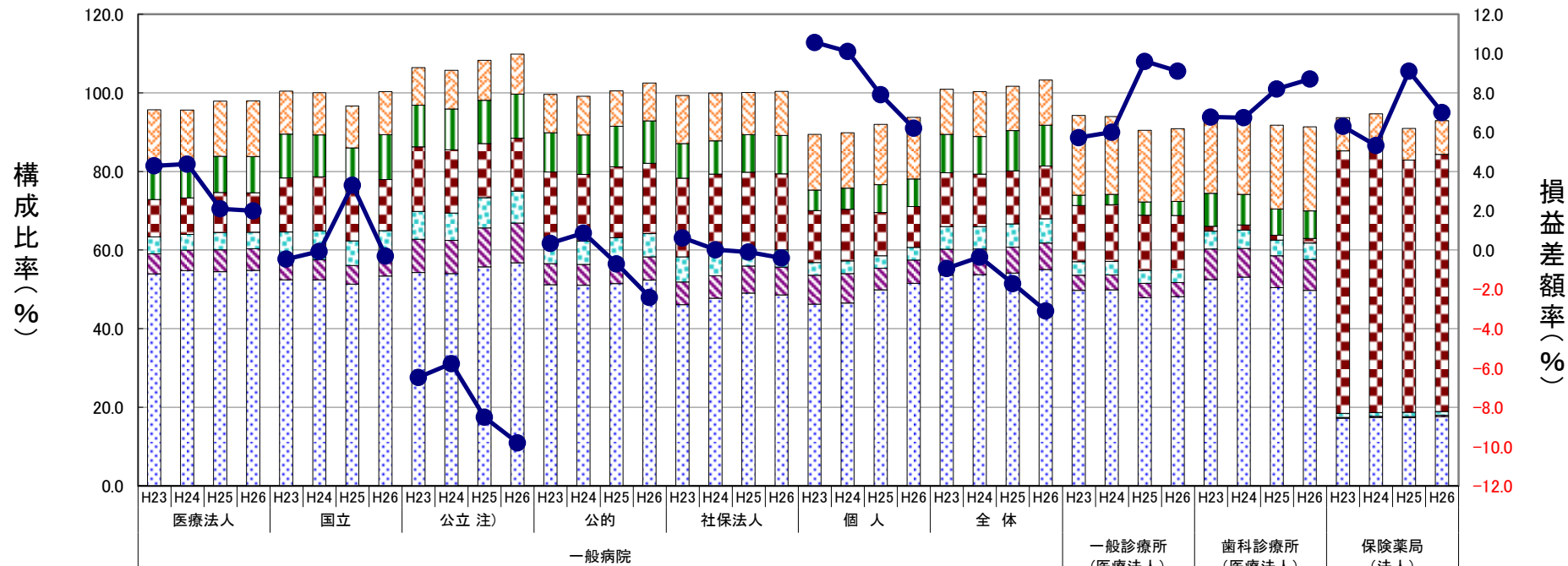
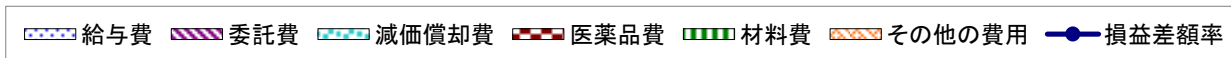
③ 収益規模別 損益差額率の経年変化 (H23～26年度)



○ 収益規模別に損益差額率を見ると、全体ではいずれの収益規模においても10～20%の黒字であり、「1.5億～2億円未満」以外の収益規模において損益差額率が前回調査を上回った。

II 費用構造、付加価値額・率、労働分配率の比較

1. 医療機関別・開設者別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(H23～26年度)



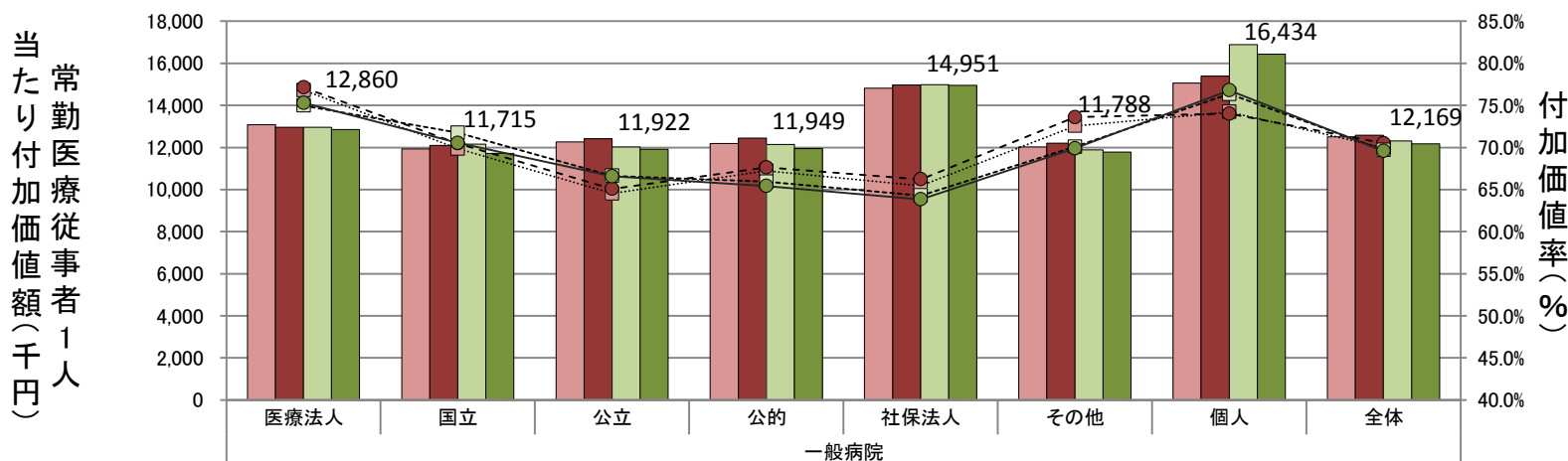
	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26				
その他の費用	14.2	13.9	14.0	14.2	10.9	10.8	10.7	10.9	9.6	9.9	10.2	10.2	9.8	9.8	9.0	9.6	12.2	12.2	10.7	11.2	14.1	14.1	15.3	15.7	11.5	11.4	11.3	11.5	20.3	19.8	18.2	18.5	18.8	19.1	21.3	21.4	8.4	8.4	8.1	8.6
材料費	8.6	8.4	9.2	9.2	11.1	10.6	10.9	11.4	10.5	10.4	11.0	11.2	10.0	10.0	10.3	10.8	8.8	8.5	9.6	9.8	5.2	5.3	7.1	7.0	9.8	9.5	10.2	10.4	2.7	2.7	3.4	3.6	8.3	7.8	6.7	7.0				
医薬品費	9.5	9.3	10.2	10.0	13.8	13.8	12.7	13.0	16.5	16.1	13.7	13.5	17.4	17.0	18.0	17.9	20.0	19.6	19.2	19.3	13.2	13.1	11.0	10.4	13.7	13.4	13.5	13.4	14.2	14.4	14.0	13.8	1.3	1.3	1.2	1.2	66.8	67.5	64.1	65.4
減価償却費	4.3	4.0	4.4	4.2	7.0	7.3	6.3	6.6	7.1	6.9	7.7	8.1	5.9	5.9	6.0	5.9	6.4	6.2	4.6	4.4	3.2	3.2	3.2	3.2	5.8	5.7	5.9	6.2	3.4	3.4	3.3	3.2	4.5	4.7	4.0	4.2	1.0	1.0	1.1	1.0
委託費	5.1	5.2	5.6	5.5	5.2	5.1	4.7	5.0	8.5	8.5	9.9	10.1	5.4	5.3	5.7	5.9	5.8	5.7	6.9	7.1	7.3	7.5	5.5	5.9	6.6	6.6	6.6	6.7	3.9	3.8	3.7	3.6	7.8	7.3	8.1	7.8	0.3	0.3	0.3	0.3
給与費	54.0	54.8	54.5	54.9	52.5	52.4	51.4	53.4	54.3	54.1	55.8	56.8	51.2	51.1	51.5	52.4	46.1	47.8	49.1	48.6	46.3	46.6	49.9	51.6	53.6	53.8	54.2	55.1	49.8	49.9	47.9	48.2	52.6	53.1	50.5	49.8	17.2	17.5	17.4	17.7
損益差額率	4.3	4.4	2.1	2.0	-0.5	-0.1	3.3	-0.3	-6.5	-5.8	-8.5	-9.8	0.3	0.9	-0.7	-2.4	0.6	0.0	-0.1	-0.4	10.6	10.1	7.9	6.2	-0.9	-0.4	-1.7	-3.1	5.7	6.0	9.6	9.1	6.8	6.7	8.2	8.7	6.3	5.3	9.1	7.0

○ 全体では給与費率がH23年度からH26年度にかけて1.5ポイント上昇したが、それ以外の費目の構成比率は安定的であった。
 ○ 公立(H26年度)は給与費・委託費・減価償却費が開設者中で最も高くなっており(75%)、人的資本および資産への投資が相応の収益に結びついていない可能性がある。

注) 公立病院のH25年度、H26年度は、旧基準で2年分のデータを提出した病院のみの旧基準のデータ。

2. 付加価値額・率

(1) 一般病院・開設者別 付加価値率、常勤医療従事者1人あたり付加価値額(H23～26年度)



	医療法人	国立	公立	公的	社保法人	その他	個人	全体
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H23年度	13,085	11,931	12,265	12,192	14,822	12,023	15,065	12,507
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H24年度	12,953	12,106	12,412	12,439	14,976	12,206	15,390	12,587
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H25年度	12,957	12,161	12,021	12,138	14,987	11,883	16,892	12,303
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H26年度	12,860	11,715	11,922	11,949	14,951	11,788	16,434	12,169
付加価値率 H23年度	76.8%	69.9%	64.5%	67.2%	65.4%	72.6%	74.2%	70.0%
付加価値率 H24年度	77.1%	70.5%	65.1%	67.6%	66.2%	73.6%	74.0%	70.5%
付加価値率 H25年度	75.0%	71.7%	66.6%	65.9%	64.3%	70.1%	76.4%	69.7%
付加価値率 H26年度	75.3%	70.5%	66.6%	65.4%	63.8%	69.9%	76.8%	69.6%

100床当たり 常勤医療従事者数(人)	H23年度	77.11	88.30	102.54	117.06	103.75	97.24	55.85	92.63
	H24年度	78.85	90.53	104.48	119.26	105.79	99.68	54.73	94.59
	H25年度	81.83	95.81	107.21	133.40	103.10	125.69	58.29	104.37
	H26年度	84.59	98.02	109.84	135.53	103.28	128.68	58.38	106.93
常勤医療従事者 1人あたり収益(千円)	H23年度	17,038	17,078	19,003	18,139	22,650	16,569	20,299	17,868
	H24年度	16,796	17,174	19,071	18,393	22,617	16,584	20,794	17,853
	H25年度	17,282	16,950	18,043	18,411	23,311	16,955	22,121	17,650
	H26年度	17,081	16,608	17,908	18,267	23,418	16,864	21,400	17,492

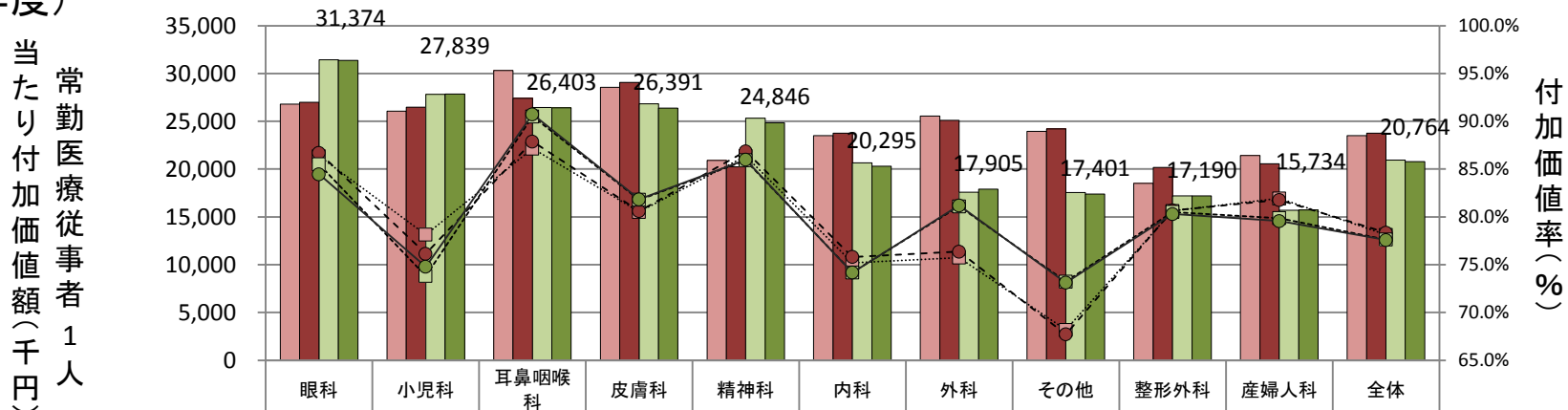
- 付加価値の算出は会計基準の変更を受けないこともあり、付加価値率は安定的である。
- 100床あたり人員が増加しているため、収益は増加傾向ではあるものの、常勤医療従事者1人あたり付加価値額はほぼ横ばいもしくは微減基調であった。

注)1. 本分析では付加価値額=収益-(医薬品費+材料費+委託費)と定義している。

注)2. 付加価値率=付加価値額÷収益

2. 付加価値額・率

(2) 一般診療所(全体) 主たる診療科別 付加価値率、常勤医療従事者1人あたり付加価値額 (H23~26年度)



常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H23年度	26,808	26,052	30,302	28,560	20,915	23,485	25,561	23,961	18,501	21,433	23,500
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H24年度	26,997	26,461	27,417	29,054	20,247	23,746	25,090	24,188	20,182	20,567	23,749
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H25年度	31,446	27,830	26,432	26,811	25,317	20,667	17,567	17,558	17,206	15,693	20,955
常勤医療従事者1人あたり付加価値額 H26年度	31,374	27,839	26,403	26,391	24,846	20,295	17,905	17,401	17,190	15,734	20,764
付加価値率 H23年度	86.4%	78.1%	87.2%	80.5%	86.4%	75.2%	75.7%	68.2%	80.6%	81.9%	78.1%
付加価値率 H24年度	86.7%	76.1%	87.9%	80.6%	86.9%	75.8%	76.4%	67.7%	80.7%	81.8%	78.3%
付加価値率 H25年度	85.5%	73.8%	90.5%	81.8%	85.9%	74.2%	81.1%	73.2%	80.5%	79.9%	77.6%
付加価値率 H26年度	84.5%	74.8%	90.7%	81.8%	86.0%	74.2%	81.2%	73.1%	80.3%	79.6%	77.6%
医薬品費・材料費率 H23年度	11.3%	19.9%	9.9%	17.3%	11.4%	20.5%	20.2%	28.5%	16.8%	13.5%	18.3%
医薬品費・材料費率 H24年度	11.0%	22.1%	9.3%	17.1%	11.2%	20.0%	19.9%	28.9%	16.7%	13.7%	18.2%
医薬品費・材料費率 H25年度	12.4%	24.7%	6.9%	16.6%	11.0%	21.6%	15.4%	22.8%	17.0%	13.9%	18.8%
医薬品費・材料費率 H26年度	13.5%	23.7%	6.8%	16.5%	11.0%	21.5%	15.1%	22.9%	17.2%	14.0%	18.8%

一施設当たり 常勤医療従事者数	H23	3.50	3.30	2.50	2.73	4.66	3.99	4.38	4.10	7.05	8.26	4.26
	H24	3.54	3.31	2.78	2.69	4.85	4.04	4.52	4.23	6.57	8.66	4.29
	H25	3.45	2.76	3.39	2.98	2.96	5.04	6.55	5.15	6.65	8.85	4.89
	H26	3.47	2.74	3.36	3.05	3.03	5.10	6.45	5.23	6.70	8.92	4.93

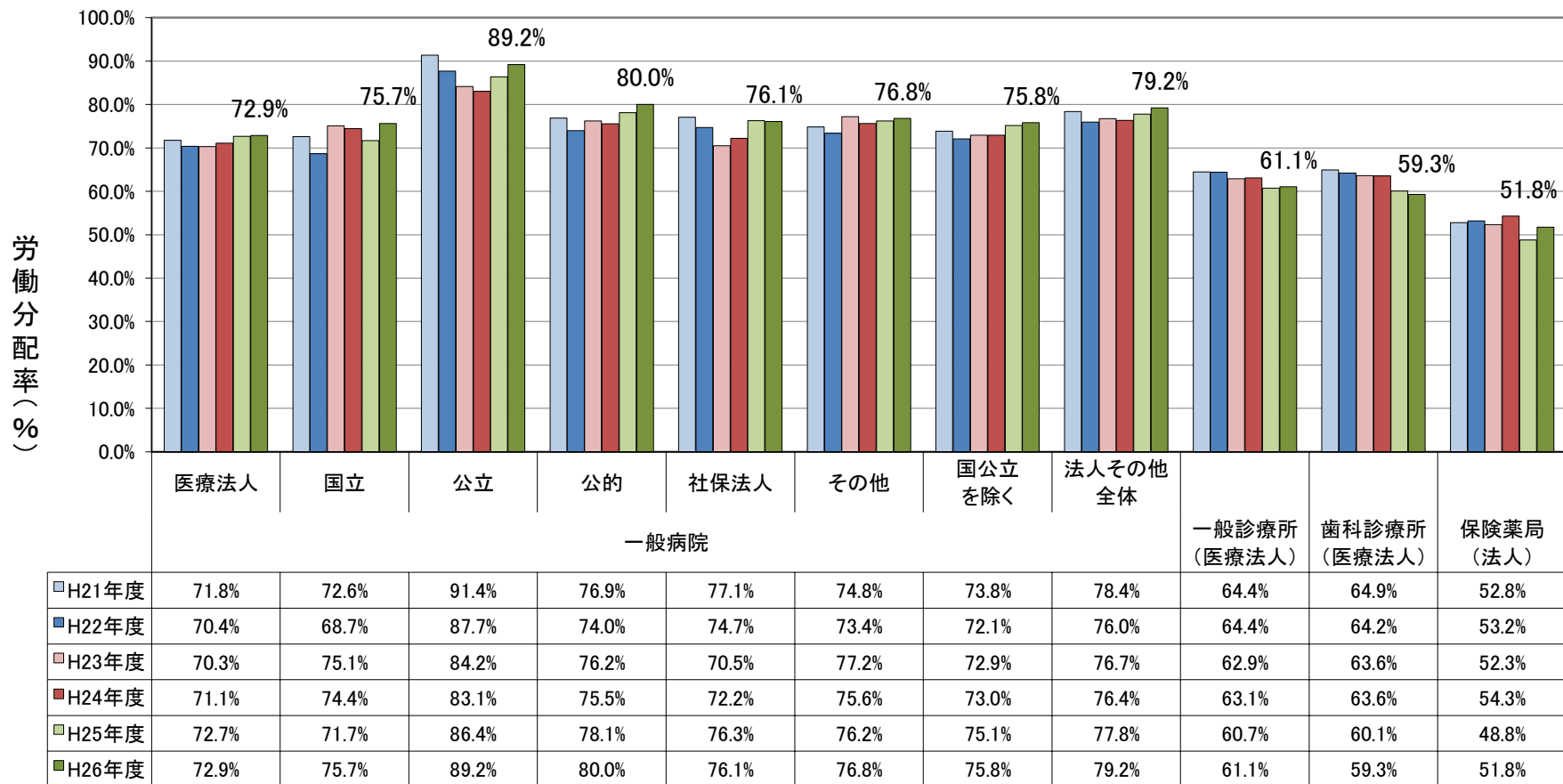
- 付加価値率は前回調査と比較して安定的であるが、耳鼻咽喉科や外科等で上昇し、小児科等で減少した(なお、耳鼻咽喉科の付加価値率は90.7%(H26年度)であった)。
- 常勤医療従事者1人あたりの付加価値額は分母である1施設あたり常勤医療従事者数の変化等もあり、診療科によって増減が分かれた。

注)1施設当たり常勤医療従事者数に一般診療所(個人)の院長は含まれていない。

3. 労働分配率

(1) 医療機関別・開設者別 労働分配率の経年変化(H21～26年度)

□ H21年度 □ H22年度 □ H23年度 □ H24年度 □ H25年度 □ H26年度

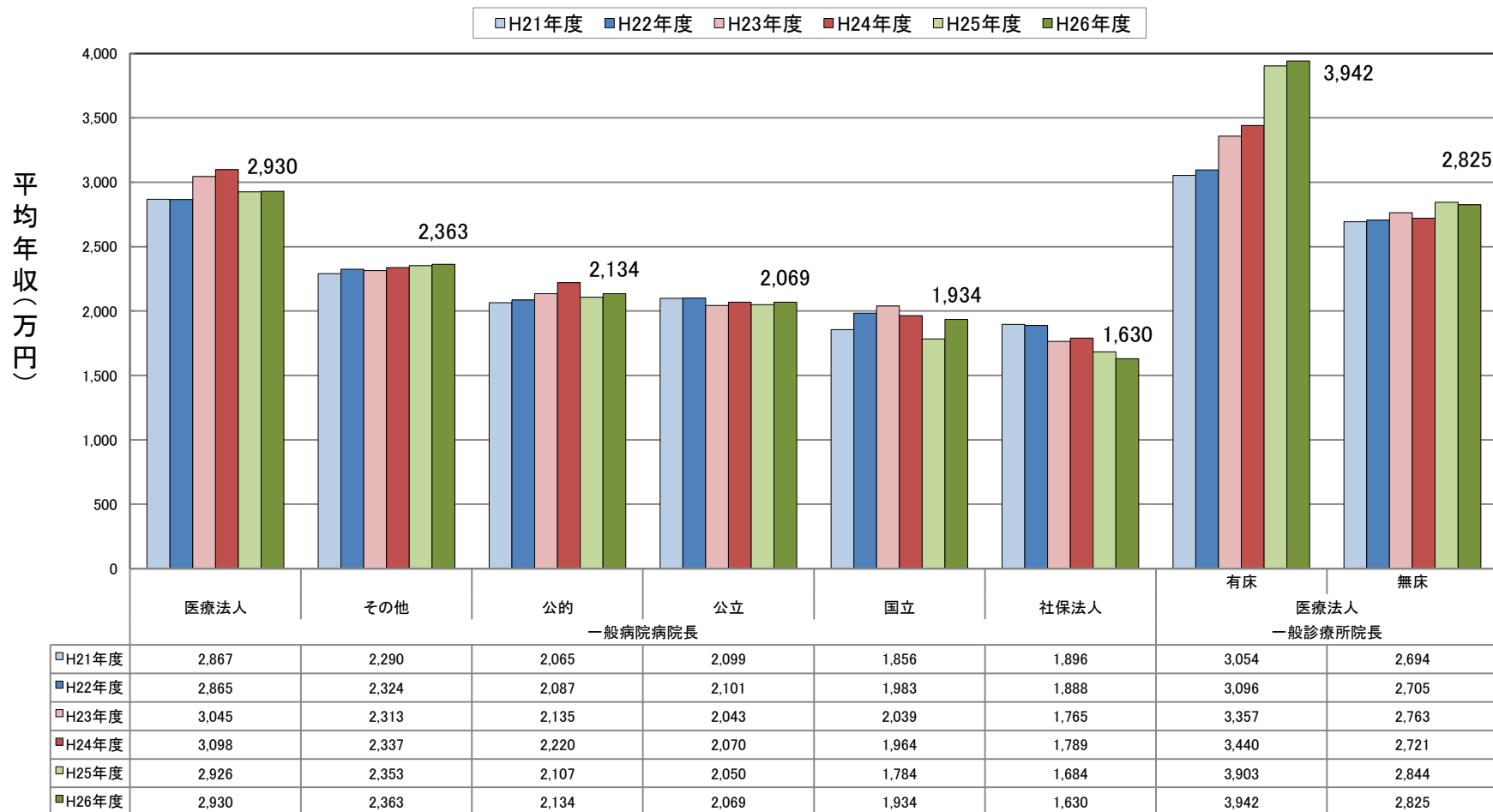


- 労働分配率は、一般病院においては各開設者で、前回調査に比べて概ね上昇基調にある。
- 特に、公立病院は89.2%(H26年度)と開設者中で最も高い。
- 一方、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の労働分配率はいずれも前回・前々回調査に比べて低下した。

注)労働分配率とは、生み出した付加価値額のうちの程度を給与費に充てているかを表した指標であり、本分析では労働分配率=給与費÷付加価値額。

4. 職員給与の比較

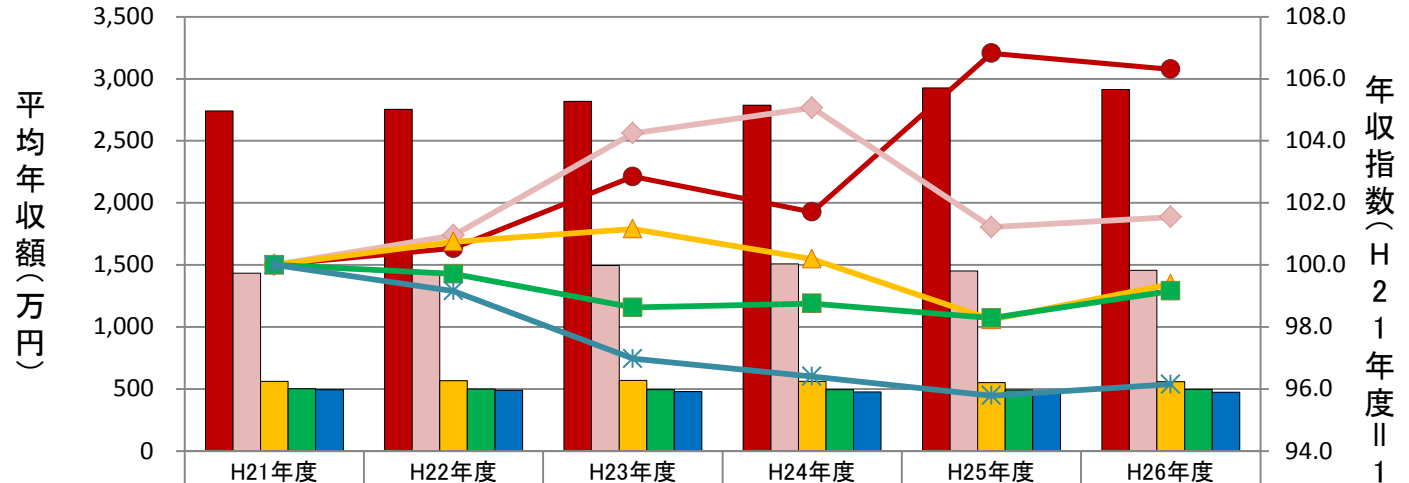
(1) 一般病院病院長(開設者別)と一般診療所院長の平均年収比較(H21～26年度)



- 一般病院については前回・前々回調査に比べて社団法人で低下傾向にある以外は、概ね安定的である。
- 有床一般診療所(医療法人)院長の平均年収はH26年度で3,942万円となっており、H21年度に比べて888万円上昇した。

4. 職員給与の比較

(2) 一般診療所院長(医療法人)と一般病院の主な医療従事者の平均年収比較(H21～26年度)



	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
■ 一般診療所 院長 平均年収額(万円)	2,741	2,755	2,819	2,787	2,928	2,914
■ 一般病院 医師 平均年収額(万円)	1,434	1,448	1,495	1,507	1,452	1,456
■ 一般病院 薬剤師 平均年収額(万円)	561	565	568	562	551	558
■ 一般病院 看護職員 平均年収額(万円)	501	499	494	495	492	497
■ 一般病院 医療技術員 平均年収額(万円)	493	489	478	475	472	474
● 一般診療所 院長 平均年収指数(H21年度=100)	100.0	100.5	102.8	101.7	106.8	106.3
◆ 一般病院 医師 平均年収指数(H21年度=100)	100.0	101.0	104.2	105.1	101.2	101.5
▲ 一般病院 薬剤師 平均年収指数(H21年度=100)	100.0	100.7	101.2	100.2	98.2	99.4
■ 一般病院 看護職員 平均年収指数(H21年度=100)	100.0	99.7	98.6	98.8	98.3	99.2
◆ 一般病院 医療技術員 平均年収指数(H21年度=100)	100.0	99.2	97.0	96.4	95.8	96.1

- 一般診療所(医療法人)の院長の平均年収は前回・前々回調査に比べて伸びており、H21年度からH26年度までの5年間で6.3%(173万円)増加した。
- 一方、一般病院(全体)の薬剤師、看護職員、医療技術員の平均年収はH21年度の水準を下回っており、医療技術員についてはH21年度と比較して3.9%(19万円)低下した。

4. 職員給与の比較

(3) 同一職種内の平均年収の範囲(H26年度)

(単位:万円)

職種	平均年収の範囲 注)1.				平均年収 参考値				
	平均年収最小の集計単位(A)	～	平均年収最大の集計単位(B)	範囲 注)2. (B)-(A)	病院 全体	診療所 全体	歯科 全体	薬局 全体	
院長	病院 社団法人	1,630	～ 診療所 有床 医療法人	3,942	2,312	2,541	2,888	-	-
医師	診療所 有床 医療法人	865	～ 病院 医療法人	1,544	679	1,456	1,222	-	-
歯科院長	歯科 医療法人	1,268	～ 歯科 全体	1,272	4	-	-	1,272	-
歯科医師	歯科 医療法人	596	～ 病院 国立	1,564	968	1,215	1,308	602	-
管理薬剤師	薬局 20店舗以上	633	～ 薬局 1店舗	915	282	-	-	-	773
薬剤師	薬局 1店舗	392	～ 診療所 有床 医療法人	1,057	665	558	689	423	473
看護職員	診療所 無床 個人	332	～ 病院 公立	550	218	497	369	-	-
看護補助	診療所 有床 個人	181	～ 病院 国立	412	231	286	230	-	-
医療技術員	診療所 無床 個人	396	～ 病院 社団法人	632	235	474	401	-	-
歯科衛生士	歯科 個人	269	～ 病院 社団法人	622	352	401	-	275	-
歯科技工士	歯科 個人	373	～ 病院 医療法人	649	276	616	-	403	-
事務職員	歯科 その他	231	～ 病院 国立	618	387	437	305	259	273
技能労務	診療所 有床 医療法人	146	～ 病院 社団法人	538	392	372	309	207	198
役員 注)3.	診療所 全体 その他	2	～ 病院 その他	1,714	1,711	1,220	544	320	597

- 同一職種内においても、職員の所属する開設者等の別によって、平均年収に差がある。
- 職種ごとの平均年収最高額と最低額の差が一番大きいのは院長で2,300万円程度(病院・社団法人の1,630万円～診療所・有床・医療法人の3,942万円)である。
- 薬剤師、事務職なども比較的職種内での差が大きく、薬剤師は660万円程度(最高は診療所・有床・医療法人の1,057万円)、事務職は390万円程度の差異(最高は病院・国立の618万円)がある。

注)1. 平均年収の範囲の最大・最小は、集計表が存在する集計単位を対象とした場合における最大・最小である。対象となる集計単位は以下の通り。

病院(国立、公立、公的、社団法人、医療法人、その他、法人その他全体、個人、全体)、診療所(有床 個人、有床 医療法人、有床 その他、有床 全体、無床 個人、無床 医療法人、無床 その他、無床 全体、全体 個人、全体 医療法人、全体 その他、全体)、歯科(個人、医療法人、その他、全体)、保険薬局(個人、法人、1店舗、2～5店舗、6～19店舗、20店舗以上、全体)。

注)2. 端数の処理の関係で、「範囲」の列は必ずしも表中の(B)-(A)の値と一致しない。

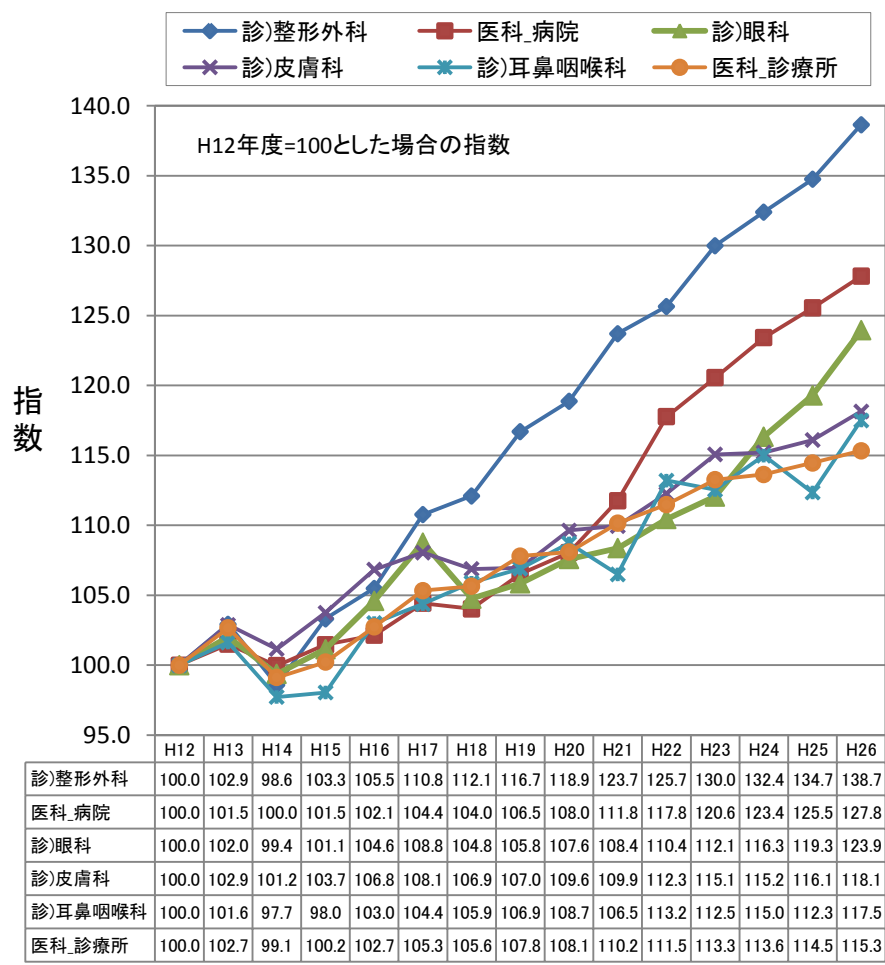
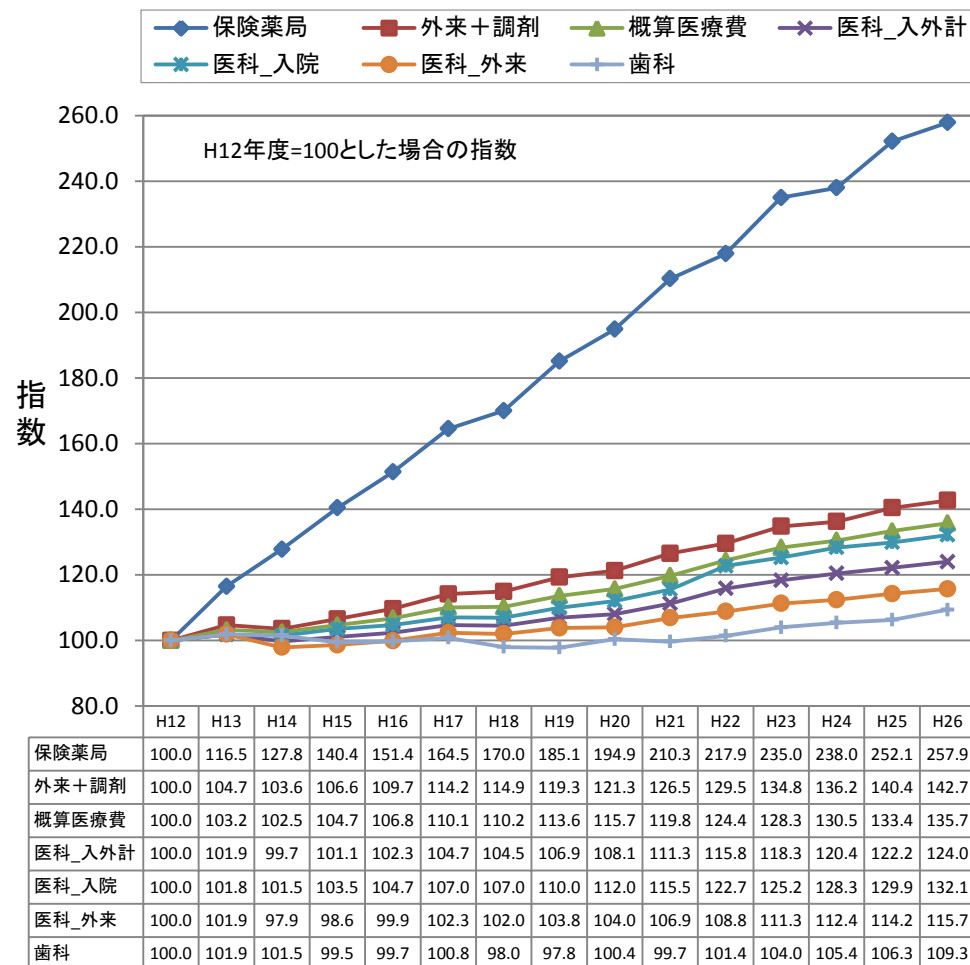
注)3. サンプル数が非公表であるが、「診療所全体 その他」の「役員」(2万円)などは少数サンプルの結果と予測される。

Ⅲ 次回調査に向けた意見

- 前回に引き続き有効回答率が一般病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局ともに50%台にとどまった。有効回答率の向上にむけた調査手法等の工夫は、引き続き必要と考える。
- 特定の開設者・機能・診療科などのデータが全体集計に与える影響などを把握するため、以下の集計表を通常集計に加えることが望ましい。
 - DPC病院の開設者別損益状況(集計1)
 - DPC病院の病床規模別損益状況(集計1)
 - 一般病院の公立病院を除く病床規模別損益状況(集計1)
 - 一般診療所の医業・介護収益規模別損益状況
 - 一般病院100床あたりの開設者別職員数(職種別)
 - 一般診療所の診療科別の常勤職員数(職種別)

IV 参考資料

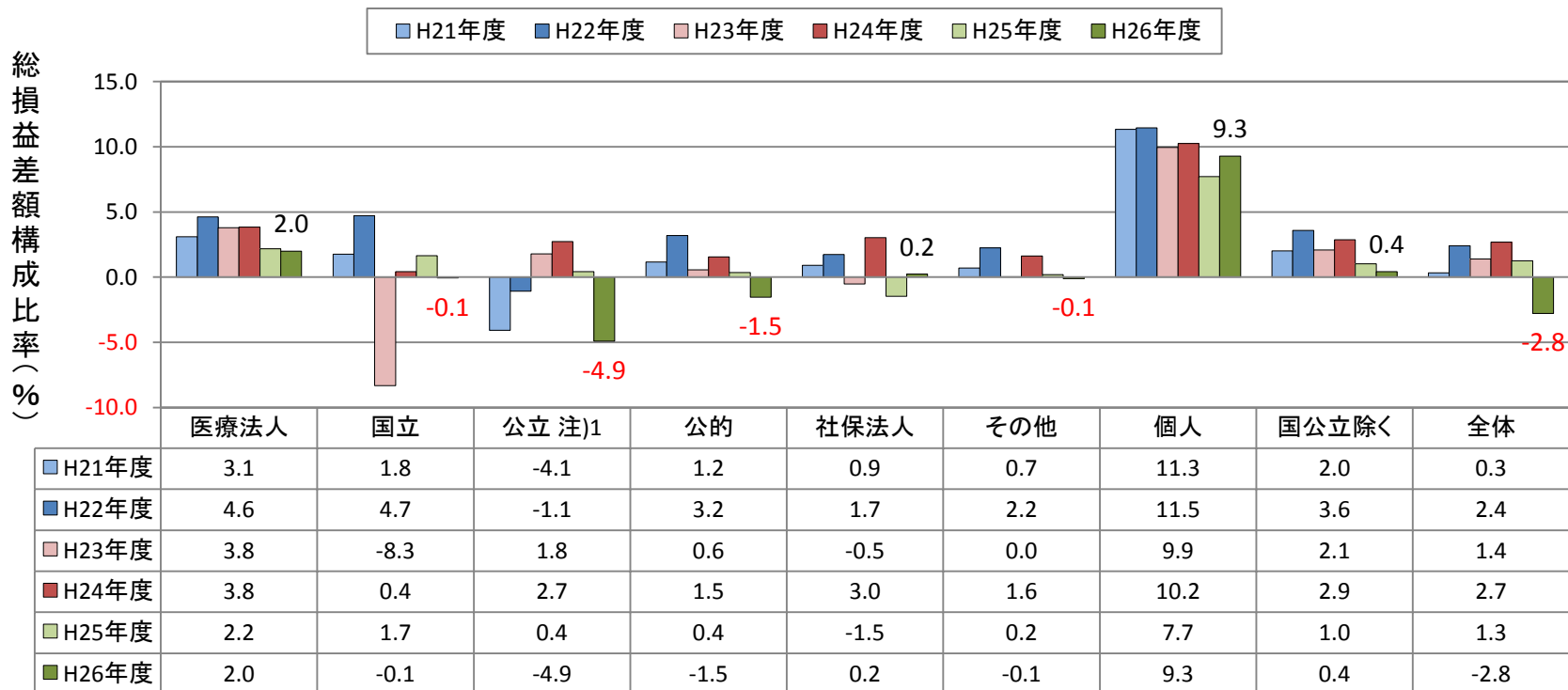
1. 概算医療費の長期推移 (H12年度=100とした場合の指数の推移。H12~26年度。)



- 概算医療費はH12年度からH26年度の間には35.7%増加し、医科全体では24%増加した。
- 医科外来及び調剤の合計は42.7%増加し、医科入院は32.1%増加した。
- 主たる診療科別に診療所の医療費を見ると、整形外科38.7%、眼科23.9%、皮膚科18.1%、耳鼻咽喉科17.5%と、診療科の中でも相対的に高い伸びを示している。

注)厚生労働省 概算医療費データベース(医療機関種別)の年次データを用いた。

2. 一般病院 開設者別 総損益差額率の経年変化(H21～26年度)



一般病院	医療法人	国立	公立 注)1	公的	社保法人	その他	個人	国公立除く	全体	
その他の医業・介護収益の構成比率(%)	H21年度	2.2	2.6	14.4	3.5	5.1	3.4	1.2	3.0	6.1
	H22年度	2.3	2.2	14.7	3.2	3.5	2.9	1.3	2.7	6.0
	H23年度	2.2	5.9	14.5	3.6	2.6	3.2	1.4	2.7	6.9
	H24年度	2.2	5.9	13.8	3.2	6.7	3.0	1.5	2.8	6.8
	H25年度	2.6	4.1	14.3	3.4	2.3	2.9	1.4	2.9	6.3
	H26年度	2.3	4.6	16.1	3.7	1.7	2.9	4.6	2.8	6.9

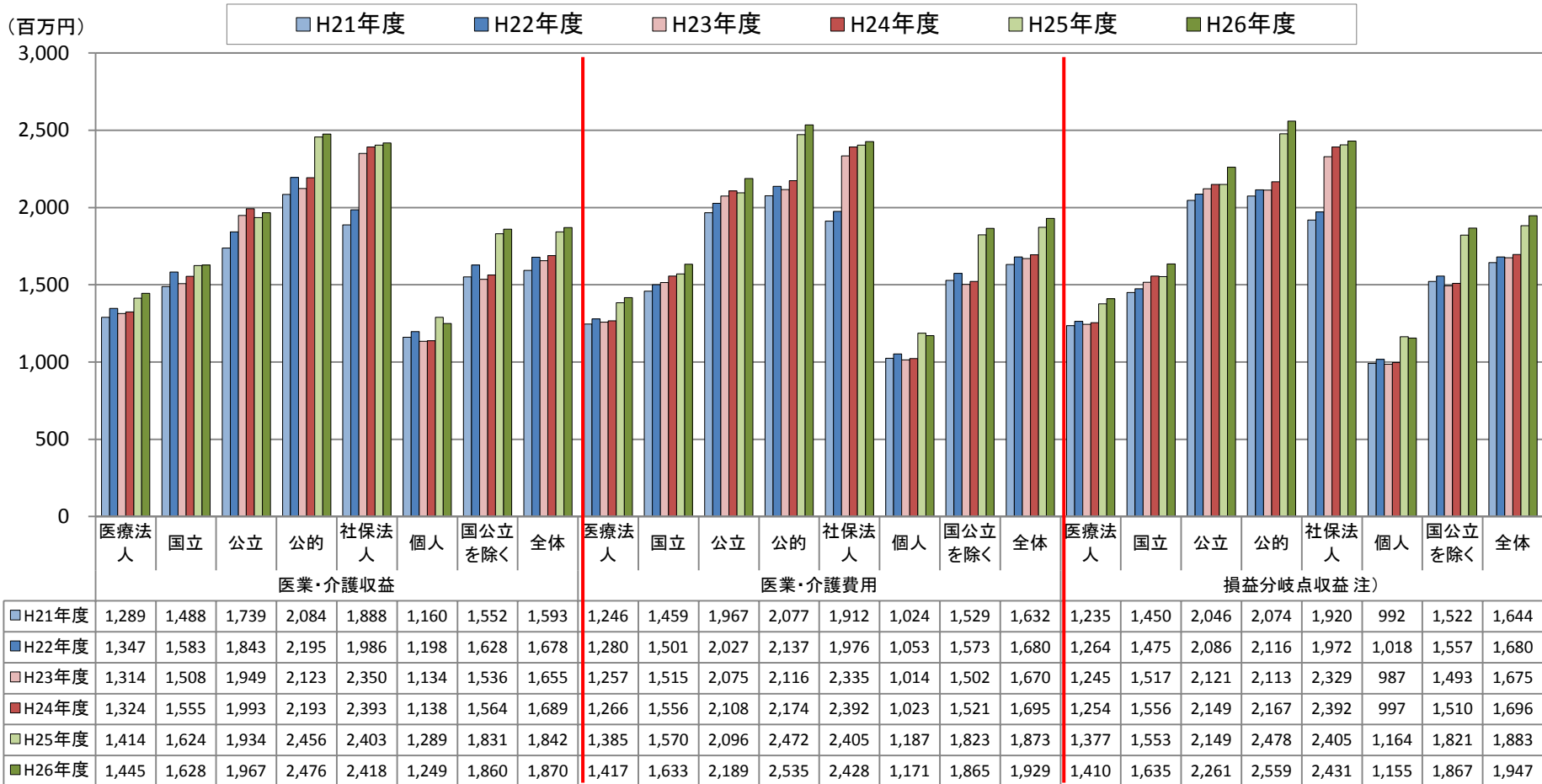
- 一般病院の総損益差額率(補助金・負担金や金利などの「その他の医業・介護収益」および「その他の医業・介護費用」を含めた総損益差額の収益に占める割合)を見ると、H26年度は医療法人、個人、社保法人で黒字であり、「国公立を除く」では黒字を維持している。
- 公立の総損益差額率は、平成26年度は前年度から5.3ポイント低下し、赤字となった。

注)1. 公立病院のH25年度、H26年度は、旧基準で2年分のデータを提出した病院のみの旧基準のデータ。
 注)2. その他医業・介護収益は、受取利息、配当金、補助金、負担金等の収益である。
 注)3. 総損益差額率は、(損益差額+その他医業・介護収益-その他医業・介護費用)÷収益で算出している。

3. 医療機関別・開設者別 医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化

(1)一般病院 開設者別 100床あたり医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化

(H21～26年度)



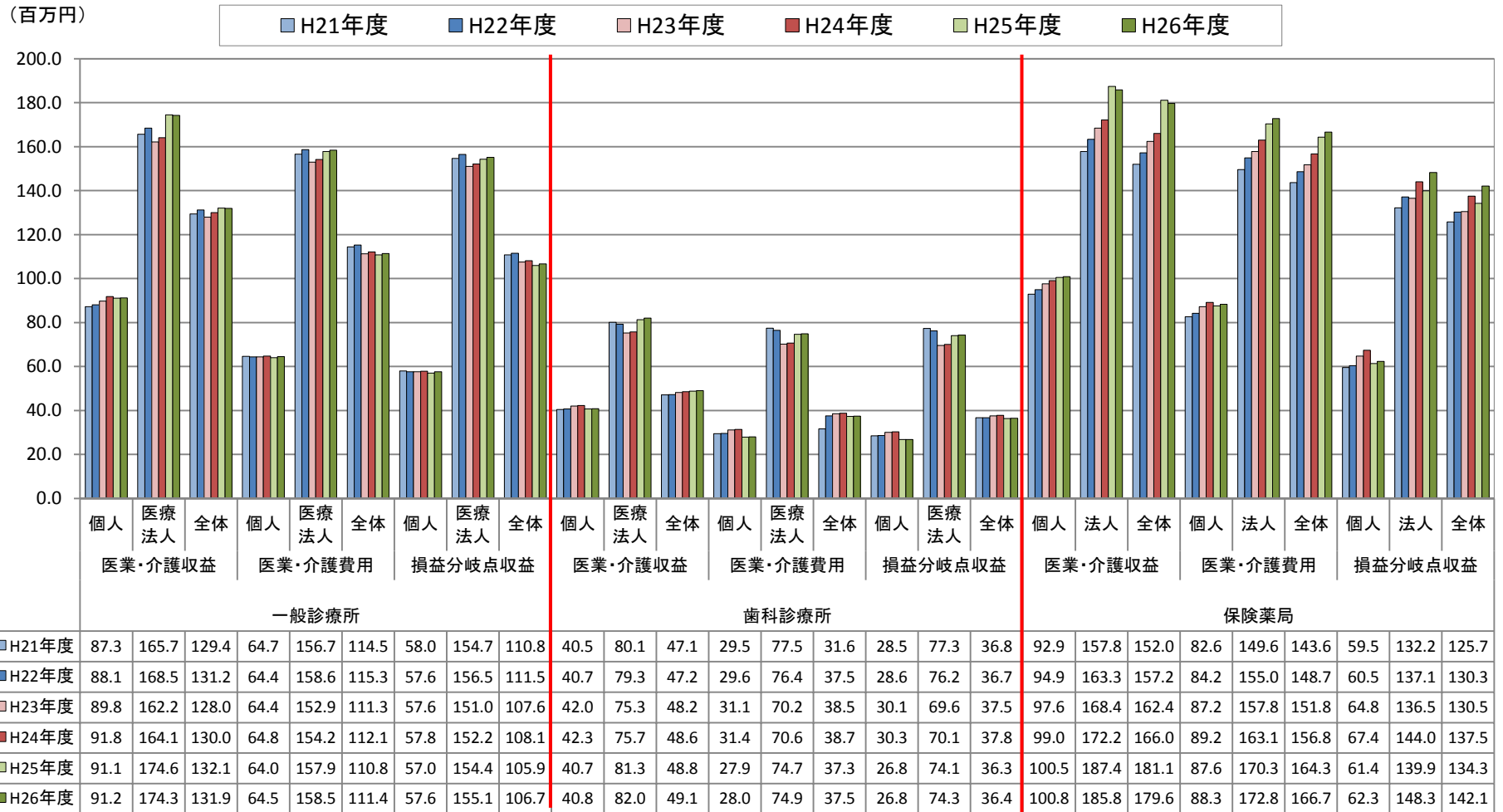
- 医業・介護収益は、公立を除いて拡大基調であり、一般病院全体でH21年度からH26年度の間約17%増加した。
- 医業・介護費用も、全開設者において増加基調であり、一般病院全体でH21年度からH26年度の間約18%拡大した。
- 損益分岐点収益は、全開設者で上昇基調であり、固定費の増加等により、前回・前々回調査と比べて黒字を達成しにくい構造になっている。
- 100床あたりの損益分岐点収益を開設者別に見ると、医療法人の14.1億円に対し公立病院は22.6億円と約8.5億円の開きがある。

注) 固定費÷(1-変動費÷医業・介護収益)で算出。

3. 医療機関別・開設者別 医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化

(2)一般診療所、歯科診療所、保険薬局 医業・介護収益、費用、損益分岐点収益の経年変化

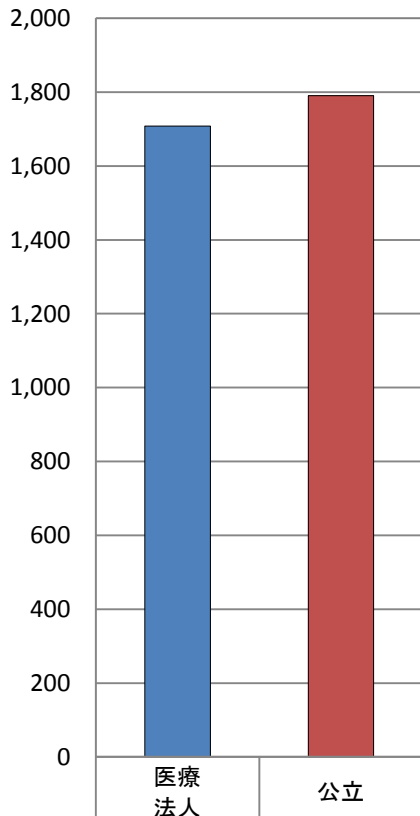
(H21～26年度)



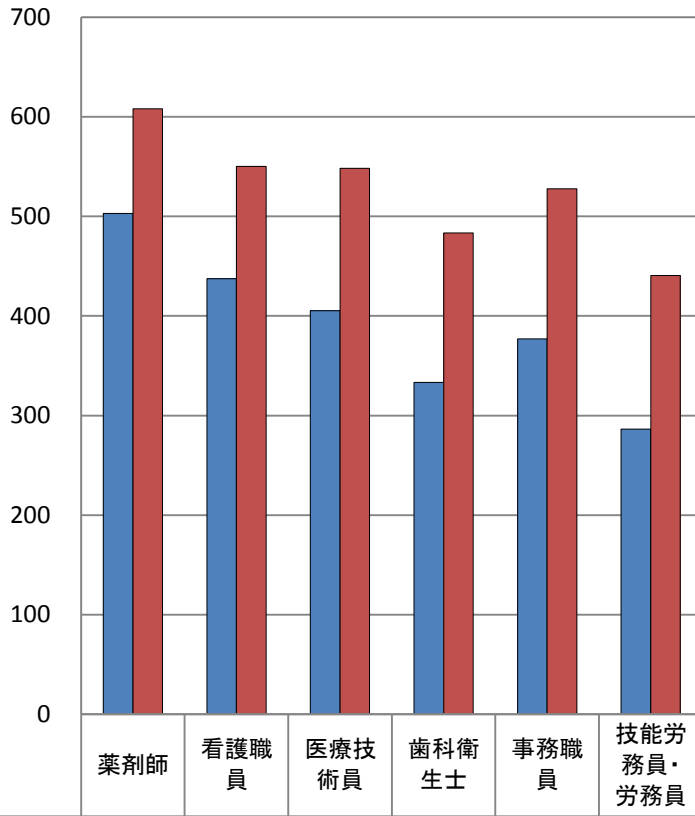
- 一般診療所は医業・介護収益、費用とも安定した水準で推移し、全体としては損益分岐点収益が低下傾向にある。
- 歯科診療所も医業・介護収益、費用とも安定した水準で、損益分岐点収益は横ばいであった。
- 保険薬局は医業・介護収益、費用とも拡大傾向にあり、損益分岐点収益は上昇傾向にある。

4. 一般病院の医療法人と公立病院の経営指標比較(H26年度)

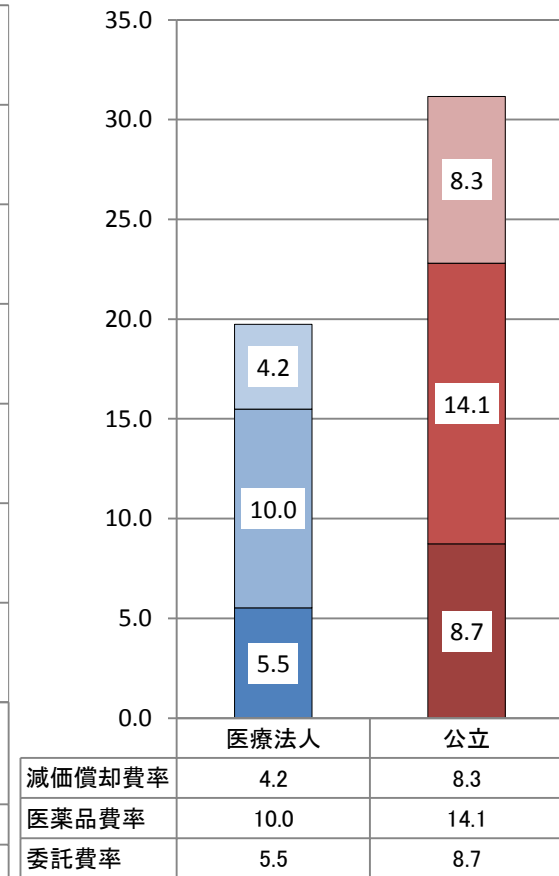
医療従事者一人あたり収益(万円)



職種別平均年収(万円)



医薬品費率・委託費率・減価償却費率(%)



医療従事者一人あたり収益	医療法人	公立
1,708	1,708	1,791

	薬剤師	看護職員	医療技術員	歯科衛生士	事務職員	技能労務員・労務員
■ 医療法人	503	437	405	333	377	286
■ 公立	608	550	548	483	528	440

- 一般病院の開設者の中で損益差額率が最も高い医療法人と、最も低い公立病院の差異を分析すると、医療従事者一人あたり収益で見た生産性では差が無いものの(上図(左))、公立病院の高コスト体質が差を生み出していることが分かる。例えば、上図(中央)に挙げた職種などでは公立病院の方が2割～5割強年収が高く、また医薬品費率、委託費率、減価償却費率でもそれぞれ3～4ポイント程度の差が出ている(上図(右))。
- 結果として、100床あたりの損益分岐点収益に差が生じ(21頁参照)、公立は医療法人と比べて黒字を達成しにくい構造となっている。

V 注釈

【一般病院の集計】

- DPC対象病院の開設者別、病床規模別の損益データは、H22年度以前は集計されていない。
- 公立病院は、平成26年度から新会計基準が適用されたため、H25年度は旧会計基準、H26年度は新会計基準という二つの異なる計算方式に基づく回答が提出されている。一部の公立病院(n=25)からは、H26年度について新旧両会計基準での提出があり、一般病院の開設者別など一部のページでは前年度費の数値を同じ会計基準で比較するため、新旧の両基準提出病院を集計したデータを採用した(各スライドに注記あり)。
 - 注記のない場合についてはH25年度が旧会計基準、H26年度が新会計基準の比較できない数値を採用している。
 - 一般病院全体など公立病院と他の開設者別とが合算された値は、H25年度が旧会計基準、H26年度が新会計基準で集計されている。
- H25年・26年度の一般病院のデータについて、全国施設数に基づく加重平均による損益状況が公表された。加重平均の方法は以下の通り。
 - (開設者別の集計結果×開設者別の全国施設数)の全開設者合計数/全国の施設数

【一般診療所、歯科診療所、保険薬局の集計】

- 一般診療所の収益規模別の損益データは、H22年度以前は集計されていない。
- 一般診療所の主たる診療科の内訳:内科は内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科(胃腸内科)、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科及び心療内科である。外科は外科、呼吸器外科、循環器外科(心臓・血管外科)、乳腺外科、消化器外科(胃腸外科)、気管食道外科、形成外科、美容外科、脳神経外科及び小児外科である。産婦人科は産婦人科、産科及び婦人科である。その他は泌尿器科、肛門外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、アレルギー科、リウマチ科、病理診断科、臨床検査科及び救急科である。

【開設者の定義】

- 「国立」とは、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構が開設する病院、国立高度専門医療センター、通信病院である。
- 「公立」とは、都道府県立、市町村立、地方独立行政法人立病院である。
- 「公的」とは、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会などである。
- H25～26年度における「社会保険関係法人」とは、独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)が直接運営する病院、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合などである。なお、本分析中では「社保法人」と省略する。
 - なお、H21～H24年度における「社会保険関係法人」とは、全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合である。
- 病院の「その他」とは、公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、社会医療法人、その他の法人などである。
- 一般診療所および歯科診療所の全体の集計は、個人と法人の合計に加えて、その他(市町村立、国民健康保険組合、社会福祉法人、医療生協など)を含む。

【病院機能の定義・集計】

- 「こども病院(小児総合医療施設)」とは、「小児・青年の高度な包括的な医療を目的として設立され、その設立の目的にしたがって運営される施設」として、日本小児総合医療施設協議会が認めた施設をいう。
- こども病院からは特定機能病院を除いている。
- 「特定機能病院」とは、医療法第4条の2の規定により、特定機能病院として厚生労働大臣の承認を得ている病院である。
- DPC対象病院からは、特定機能病院、こども病院(小児総合医療施設)を除いている

【職員の職種に関する用語定義】

- 「看護職員」とは、保健師、助産師、看護師、准看護師である。
- 「医療技術員」とは、診療放射線技師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、作業療法士など医療に関わる専門技術員である。
- 「看護補助職員」とは、看護師、准看護師などの資格を持たない看護補助者(介護者)である。
- 技能労務員・労務員とは、電気、水道、ボイラー業務など上記に属さない技術員・補助員、労務員である。
- 「医療従事者」を本分析では、院長、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、医療技術員、歯科衛生士、歯科技工士とした(看護補助職員は含まない)。
- 「医師」を本分析では、院長、医師、歯科医師とした。

【収益・費用・経営指標等に関する用語】

- 損益差額とは、収益から医業・介護費用(保険薬局は費用)を差し引いた額である。
- 総損益差額率とは、損益差額にその他医業・介護収益を足し、その他医業・介護費用を差し引いた額を収益で除して算出している。
- 個人立の病院の損益差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金に充てられることが考えられる。
- 給与費には、常勤職員および非常勤職員の給料、賞与、退職給付引当金繰入額又は退職金支払額、法定福利費を含む。
- 給料(本俸又はこれに準ずるもの)には、扶養手当、時間外勤務手当、役付手当、通勤手当等職員に支払ったすべてのものが含まれる。