

医療経済実態調査の問題点と 医業経営の実態について

中医協総会

2007年10月31日
社団法人 日本医師会

目 次

I. 中医協・医療経済実態調査の問題点

II. 医業経営の実態

1. 「TKC医業経営指標」に見る医業経営の実態

2. 機能別分析－中医協・医療経済実態調査より－

I. 中医協・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か明確でない。

※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%)である。

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	伸び率
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			
									金額		対医業収入(収支差率)	
	H17.6	H19.6	H17.6	H19.6	伸び率	H17.6	H19.6	伸び率	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。

Ⅱ. 医業経営の実態

1. 「TKC医業経営指標」に見る医業経営の実態

「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。

社団法人 日本医師会

(1)概 要

TKC医業経営指標

「TKC医業経営指標」によれば、病院、診療所ともに、以下に示す全てのカテゴリで減収・減益である。

		病院		診療所	
		法人	個人	法人	個人
減収	医業収入	-0.1%	-2.4%	-0.7%	-0.4%
減益	経常利益	-21.8%	-11.7%	-16.1%	-0.1%
	経常利益率	3.9%	10.9%	5.2%	27.8%
	施設数	656	44	3,011	2,406

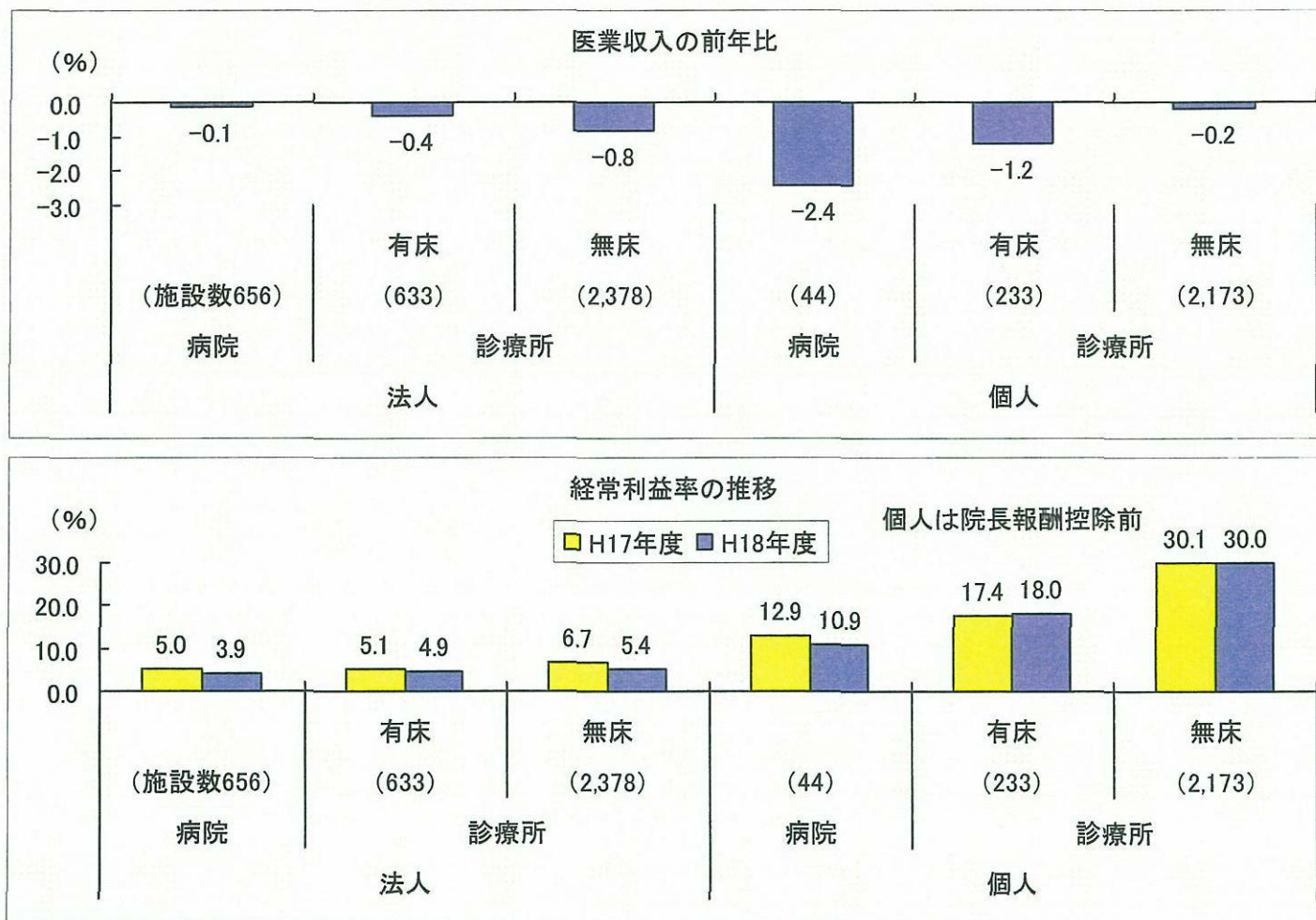
個人の経常利益は院長報酬控除前

*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) 医業収入および経常利益率

TKC医業経営指標

医業収入は、以下に示すすべてのカテゴリで減収となった。
経常利益率も、有床(個人)で微増となったほか、すべて悪化した。



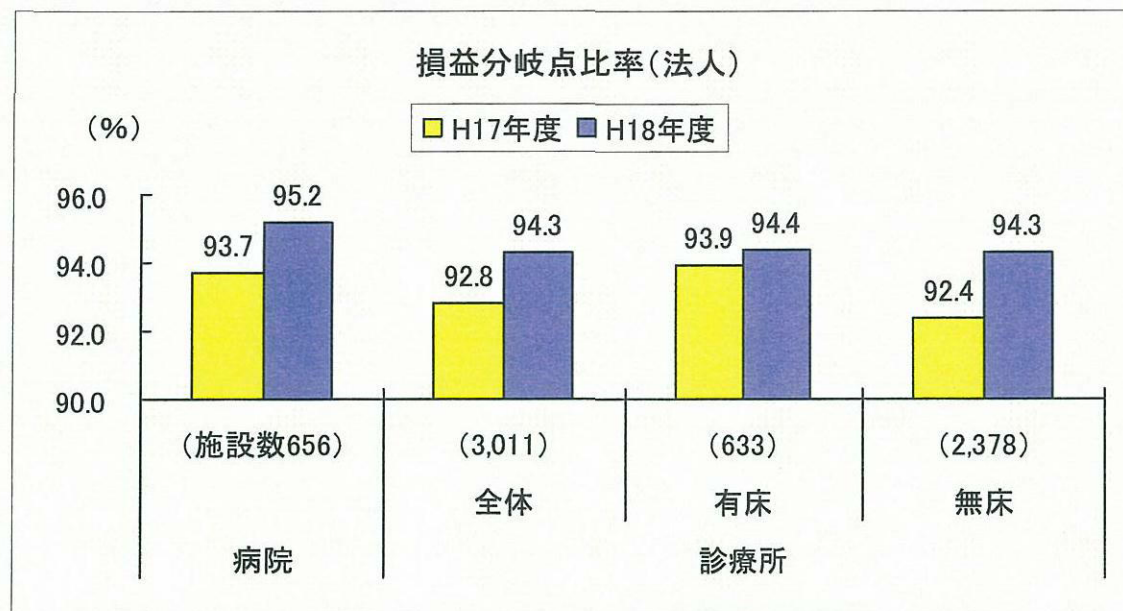
*TKC医業経営指標は、TKC全国会(会員数約9,500名の税理士、公認会計士のネットワーク)による編纂。第三者による信頼性の高いデータとして日本医師会が提供を受け、分析している。

社団法人 日本医師会

(3) 損益分岐点比率

TKC医業経営指標

損益分岐点比率は、大幅に悪化し、病院で95%超、診療所で94%超となり、危険水域といわれる90%台に突入した。



損益分岐点比率

90%以上 危険
80~90% 普通
70~80% やや優良
70%以下 優良

判定のしかたは様々である。たとえば80~90%を「注意」とするところもある。しかし、90%以上は「危険」という認識で一致している。

※損益分岐点比率は、 $\{ \text{固定費} \div (1 - \text{変動費率}) \} \div \text{売上高}$ で算出すべきであるが、ここでは簡易的に(給与費+減価償却費+経費)を固定費、材料費・委託費を変動費として算出。

損益分岐点比率:

90%の場合、収入が10%より多く減れば赤字になることを意味する。10%程度の環境変化は容易に起こりうるので、健全経営のためには90%未満であるべき指標。

*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。

社団法人 日本医師会

(4)「TKC医業経営指標」からのまとめ

- TKC医業経営指標は、民間医療機関の実態を表している。
- 民間医療機関は、病院、診療所ともに、健全経営という面からは、危険水域に突入しており、わずかな変化にも耐えられない。
- 病院・診療所ともに早急な手当てが必要である。

*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. 機能別分析－中医協・医療経済実態調査より－

中医協・医療経済実態調査には問題も多いが、ここでは、「TKC医業経営指標」で採取していないデータについて、同調査からの分析を示す。

(1) 特定機能病院、DPC対象病院

- ① 一般病院(医療法人)は、医業収支差率+2.5%の黒字である。収入減(▲8.0%)に対し、それ以上の費用削減(▲9.1%)で対応した。収入減以上の費用削減を行ったのは、一般病院では、医療法人とその他だけである。
- ② 特定機能病院は医業収支差率▲9.8%の赤字であった。特に国公立の赤字が大きい。
- ③ DPC対象病院は医業収支差率▲1.3%の赤字であった。

病院 1 医療機関当たりの収支の状況(10～14頁、32頁、34頁)

金額: 千円

		施設数		医業収入			医業費用	医業収支差額			
								金額		対医業収入(収支差率)	
		H17.6	H19.6	H17.6	H19.6	伸び率	伸び率	H17.6	H19.6	H17.6	H19.6
① 一般病院	医療法人	301	225	136,176	125,223	-8.0%	-9.1%	1,801	3,089	1.3%	2.5%
	国立	32	17	506,246	447,493	-11.6%	-11.5%	2,547	1,552	0.5%	0.3%
	公立	110	74	457,117	412,942	-9.7%	-2.8%	-41,665	-71,662	-9.1%	-17.4%
	公的	32	27	618,742	422,586	-31.7%	-27.3%	5,742	-23,209	0.9%	-5.5%
	社会保険関係法人	17	11	519,213	555,720	7.0%	13.4%	21,662	-8,416	4.2%	-1.5%
	その他	67	41	315,090	312,372	-0.9%	-1.5%	-7,812	-5,555	-2.5%	-1.8%
	法人・その他	559	395	281,233	244,735	-13.0%	-10.2%	-7,032	-13,996	-2.5%	-5.7%
	個人	42	19	60,739	74,649	22.9%	26.9%	5,294	4,265	8.7%	5.7%
② (別掲) 特定機能病院		67	69	1,583,557	1,643,225	3.8%	4.8%	-138,010	-161,300	-8.7%	-9.8%
	(参考) 除国公立	23	26	2,071,234	2,037,795	-1.6%	-0.6%	3,520	-17,745	0.2%	-0.9%
③ (別掲) DPC対象病院		-	27	-	759,167	-	-	-	-10,116	-	-1.3%
	精神科 法人・その他	133	99	107,310	104,522	-2.6%	5.2%	3,105	-5,140	2.9%	-4.9%
	病院 個人	5	3	91,545	73,130	-20.1%	-32.2%	5,901	15,048	6.4%	20.6%

*個人の医業費用には開設者(院長)報酬が含まれておらず、法人と合わせて「全体」の費用・収支差額を示すことはできない。DPC対象病院は今回初めての調査。

(2)「7対1」入院基本料

中医協・医療経済実態調査

- ① 一般病院の13対1以上では、配置基準が高まるにつれ給与費率が高くなっており、7対1では赤字であった。15対1は医業収入が小さく赤字であった。
- ② 特定機能病院は、10対1の給与費率が高い上、医業原価もきわめて高く、7対1、10対1ともに赤字であった。

①一般病院(国公立および特定機能病院を除く)*¹ 42頁

②特定機能病院 43頁

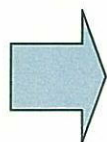
速報の機能別集計は、法人・個人合わせて示されているようである。費用・収支差額は法人・個人を合算できないが、参考値として示す。

金額単位:千円

	7対1(施設数65)		10対1(76)		13対1(42)		15対1(76)		特別(14)		7対1(38)		10対1(31)	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
医業収入	385,166	100.0%	237,556	100.0%	138,996	100.0%	86,332	100.0%	68,590	100.0%	1,751,804	100.0%	1,510,127	100.0%
100床当たり	161,834	—	147,550	—	109,446	—	70,189	—	100,868	—	197,053	—	180,637	—
医業費用	390,133	101.3%	237,207	99.9%	134,926	97.1%	87,580	101.4%	68,929	100.5%	1,864,001	106.4%	1,731,620	114.7%
給与費	202,184	52.5%	120,757	50.8%	68,109	49.0%	51,061	59.1%	37,281	54.4%	839,134	47.9%	790,546	52.3%
医業原価* ²	100,085	26.0%	64,124	27.0%	28,704	20.7%	15,416	17.9%	12,614	18.4%	589,514	33.7%	567,630	37.6%
委託費	25,415	6.6%	13,342	5.6%	8,616	6.2%	5,068	5.9%	2,987	4.4%	112,086	6.4%	94,776	6.3%
減価償却費	19,976	5.2%	11,427	4.8%	8,290	6.0%	3,349	3.9%	3,571	5.2%	161,684	9.2%	128,293	8.5%
設備関係費	16,310	4.2%	9,706	4.1%	9,589	6.9%	4,013	4.6%	4,509	6.6%	73,761	4.2%	65,811	4.4%
経費	21,402	5.6%	16,589	7.0%	10,548	7.6%	8,037	9.3%	7,226	10.5%	80,714	4.6%	69,615	4.6%
その他	4,725	1.2%	1,269	0.5%	1,071	0.8%	635	0.7%	741	1.1%	7,108	0.4%	14,948	1.0%
医業収支差額	-4,967	-1.3%	349	0.1%	4,070	2.9%	-1,247	-1.4%	-339	-0.5%	-112,196	-6.4%	-221,493	-14.7%

*¹ 資料には「国公立を除く」としか記されていないが、そもそも本調査では特定機能病院は別途調査となっている。

*² [医業原価＝医薬品費＋給食用材料費＋診療材料費・医療消耗器具備品費]

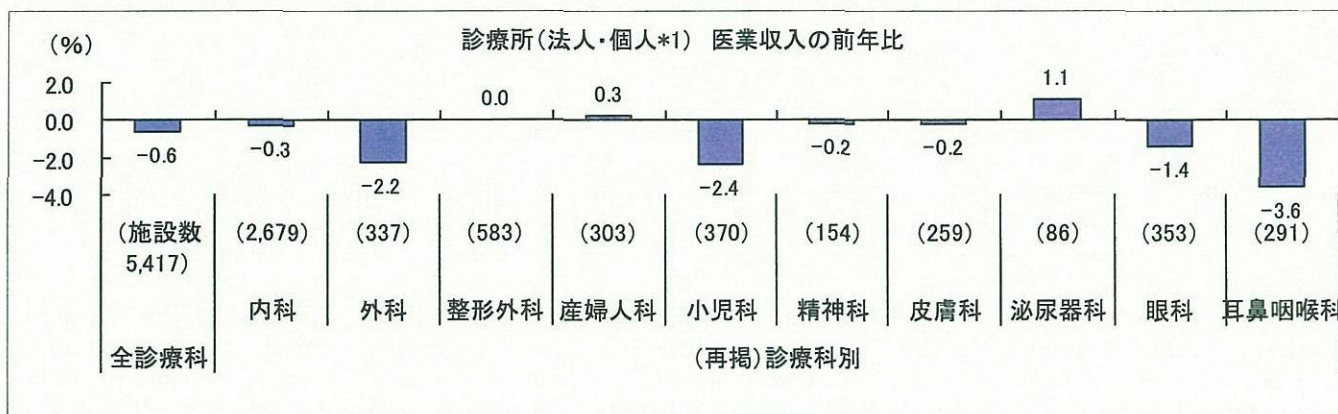
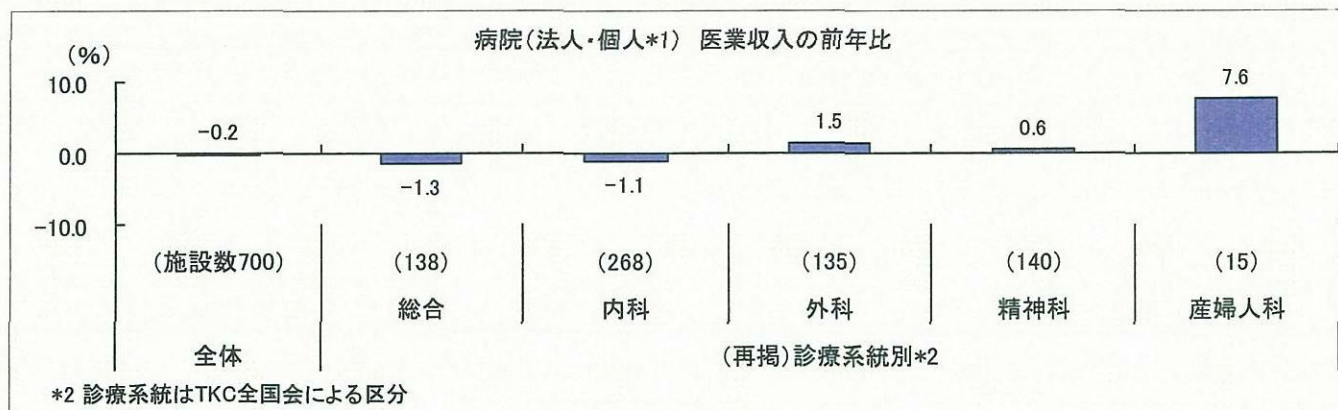


「7対1」入院基本料を算定する病院は、給与費率が高く赤字である。特定機能病院では、医業原価率も高く赤字幅が大きい。
「7対1」は地域医療を混乱させたばかりでなく、「7対1」自体の経営も困難にさせているようである。

(参考) 病院・診療所 医業収入の前年比

病院は、診療系統により増減が分かれたが、全体では減収であった。
診療所は、整形外科、産婦人科および泌尿器科を除いて減収であった。外科、小児科では前年比▲2%以上、耳鼻咽喉科では前年比▲3%以上の落ち込みとなった。

医業収入の前年比



*1 法人、個人に分かれているデータを、診療科ごとに加重平均して算出した。

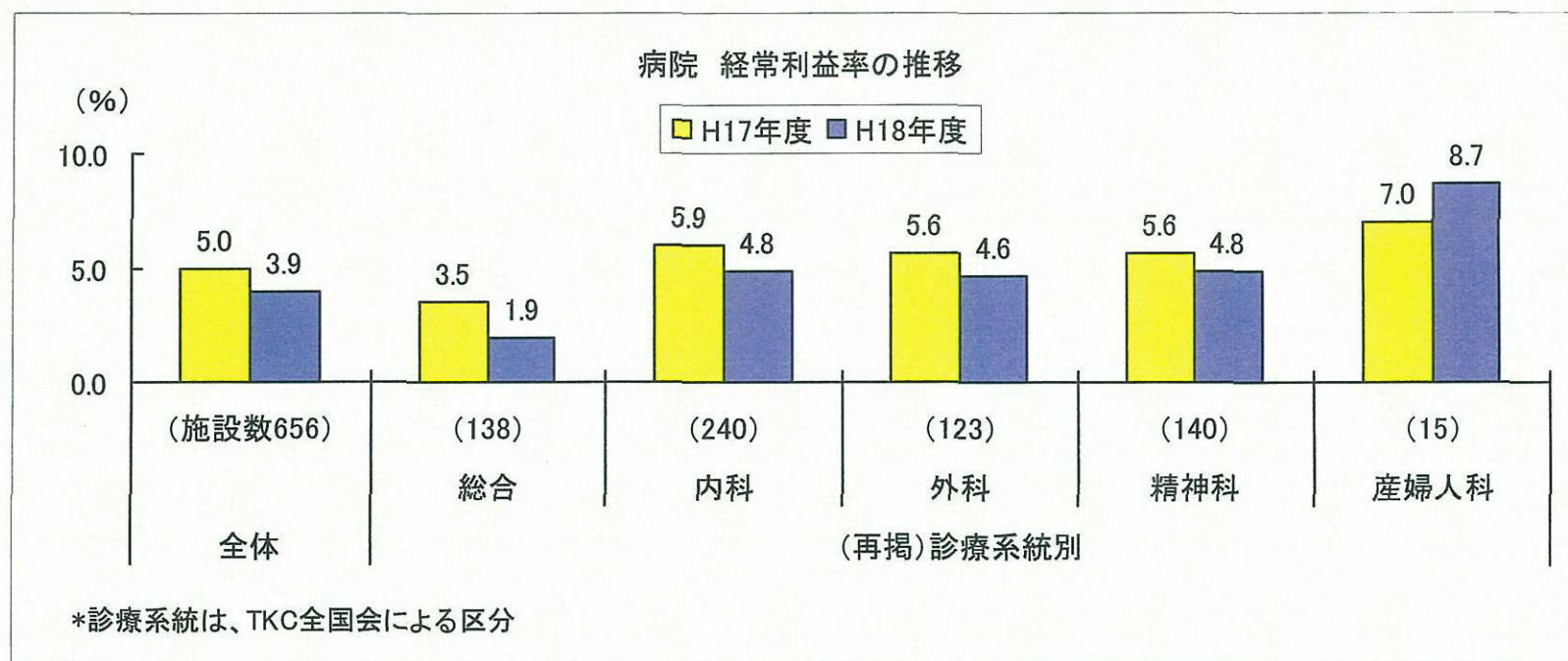
*TKC医業経営指標は、TKC全国会(会員数約9,500名の税理士、公認会計士のネットワーク)による編纂。第三者による信頼性の高いデータとして日本医師会が提供を受け、分析している。

(参考)病院(法人) 経常利益率—診療系統別—

経常利益率は、総合病院では1.6ポイント低下し、1%台になった。

内科系、外科系でも1ポイント以上低下した。

産婦人科のみ上昇したが、施設数が少ないので参考値にとどめたい。

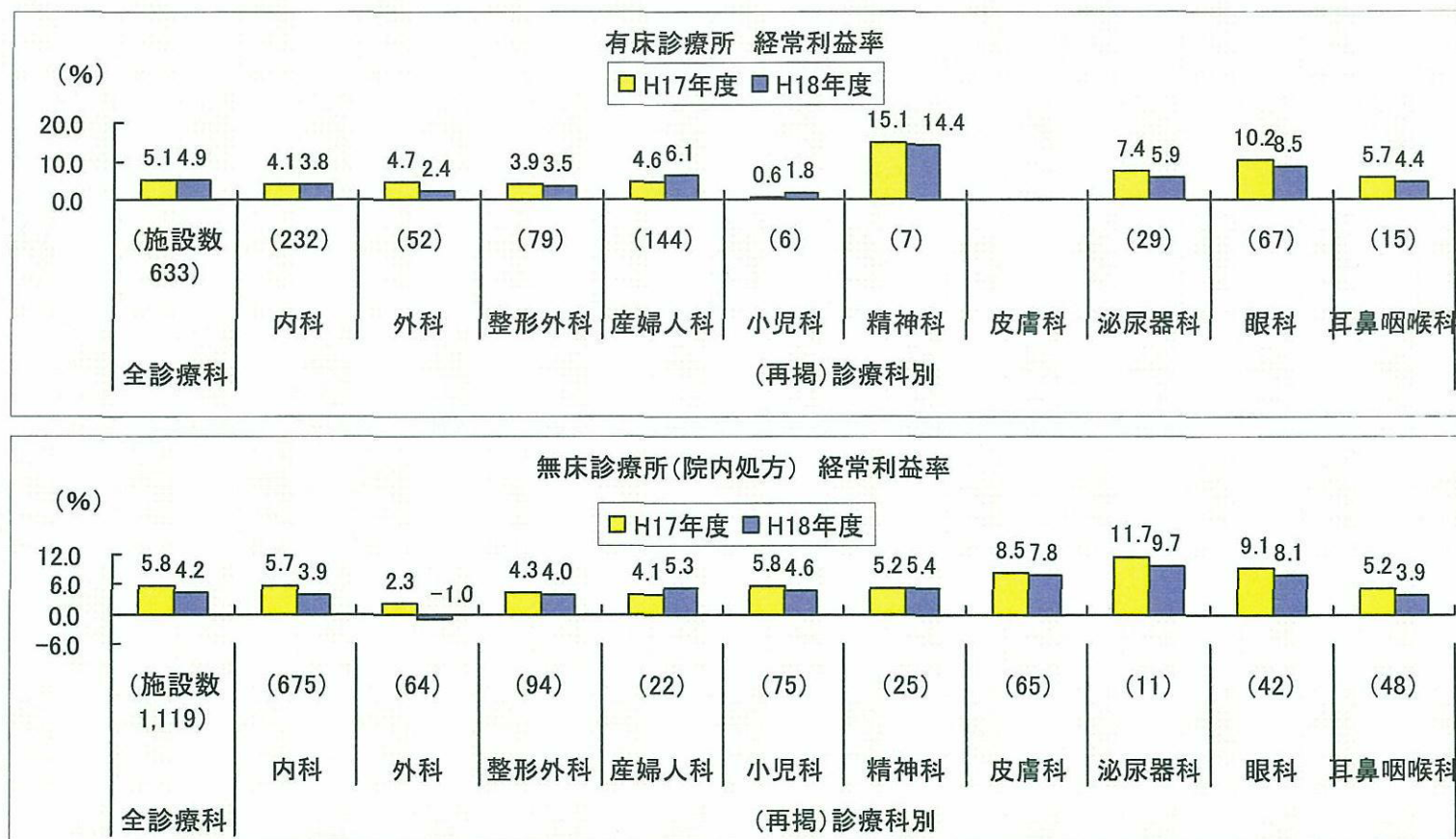


*TKC医業経営指標は、TKC全国会(会員数約9,500名の税理士、公認会計士のネットワーク)による編纂。第三者による信頼性の高いデータとして日本医師会が提供を受け、分析している。

(参考)診療所(法人) 経常利益率—診療科別—

有床、無床とも、内科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科で経常利益率が低下した。外科(無床・院内処方)は赤字に転落した。

診療所(法人)経常利益率の推移



* ()内は施設数。施設数2以下の診療科は非表示。

*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。

社団法人 日本医師会

本資料掲載の「TKC医業経営指標」について

『TKC医業経営指標(M-BAST)』の編集に際し、TKC会員、すなわち職業会計人の守秘義務を完全に擁護するため、調査対象先については、本書の財務データとして収録してよいかどうかの確認が個々のTKC会員に対して行われ、承認を得ることができなかった財務データは収録データから削除します。

また、一切の編集作業はTKC会員名および病医院の名称等をあらかじめプログラムによって無条件に削除した上で、その複数の平均値を算出して編集しています。

さらに、分類集計したデータが2件以下の場合は、全体のデータには含めていますが個別の表示は省略しています。

以 上

「TKC医業経営指標」より