

第16回医療経済実態調査
結果速報に関する分析

平成19年11月14日

健康保険組合連合会

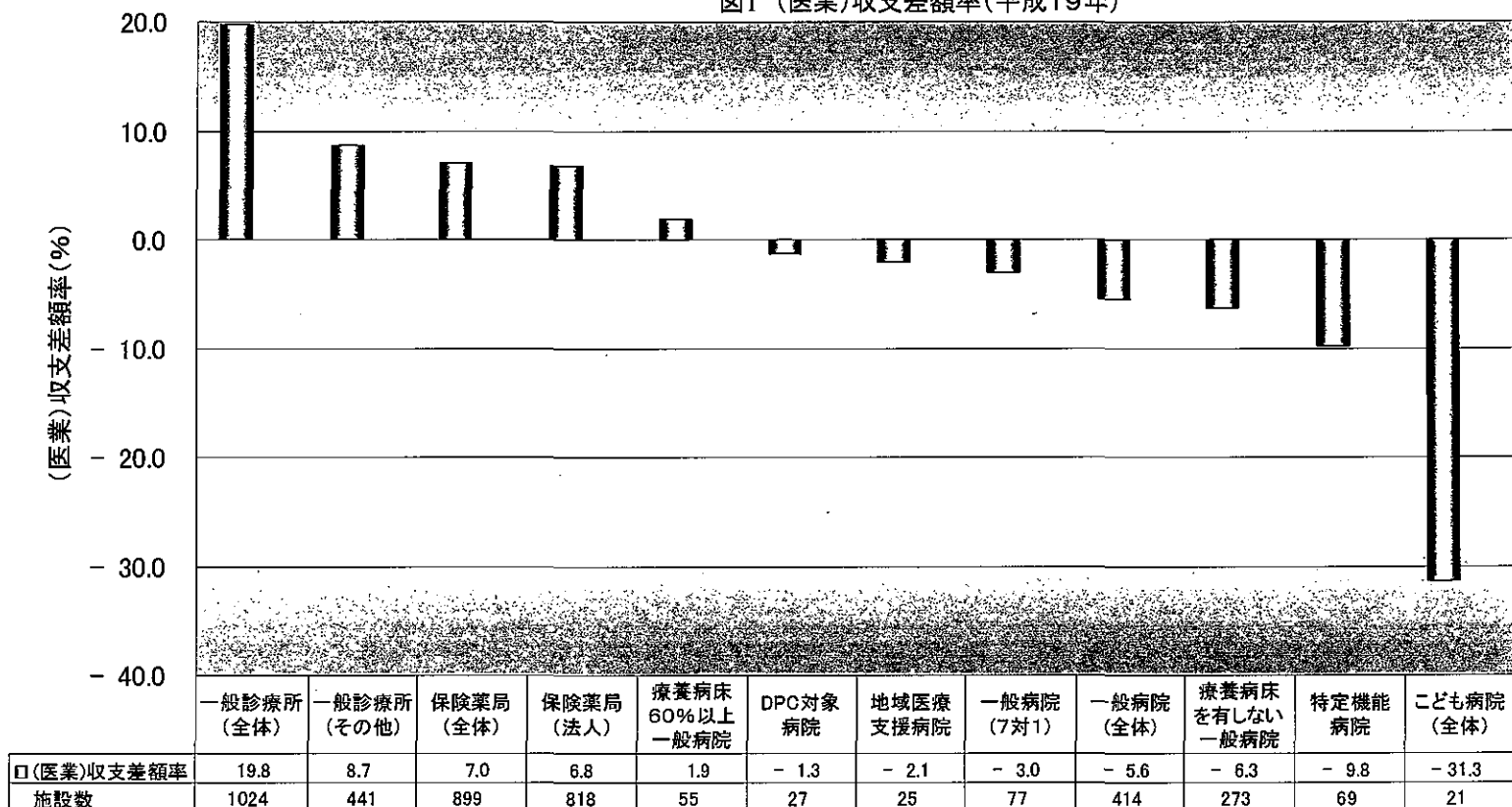
1. 分析結果

1. 一般診療所と保険薬局は単年・経年のいずれにおいても大きな黒字幅を示している。
2. 一般診療所(全体)では、マイナス改定を含む期間も、有床・無床ともに増収となっており、経年的にみても大きな黒字幅を示している。一般診療所(その他)も黒字となっている。
3. 一般診療所(その他)を診療科別にみると、小児科が著しい減益となっている。一方、皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科は依然として大きな黒字幅で推移している。
4. 病院は、経年でみると100床以上は赤字となっており、平成19年では200床以上の病院の減収幅が大きくなっている。
5. 病院を設立主体別にみると、医療法人は医業収入に対する医業費用の構成比率が安定しているが、公立病院は減益にもかかわらず給与比率が増加しており、合理化が進んでいないと考えられる。
6. 保険薬局は、経年でみても黒字で推移している。

2. (医業)収支差額率

(1) (医業)収支差額率(平成19年)

図1 (医業)収支差額率(平成19年)



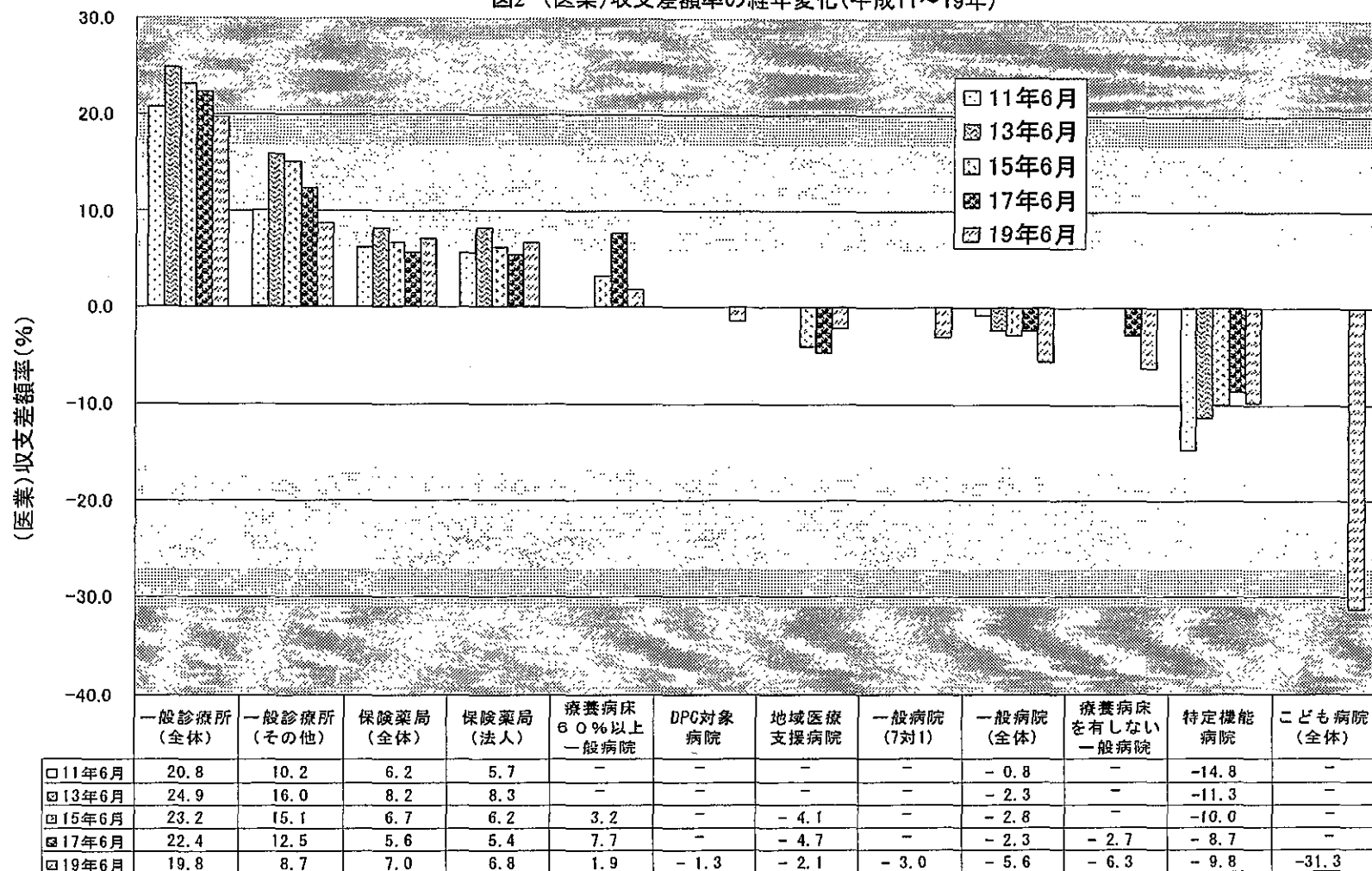
(医業)収支差額率=(医業)収支差額/医業収入(保険薬局の場合は「収入」)

(医業)収支差額率を比較すると、一般診療所と保険薬局は高い数値(黒字)を示している。一方、特定機能病院とこども病院は収支差額率がマイナスであり、大きな赤字を示している。

注)一般診療所と保険薬局は、収支差額率を医業収支差額率とみなしている

(2) (医業) 収支差額率(経年変化)

図2 (医業) 収支差額率の経年変化(平成11~19年)



(医業) 収支差額率=(医業) 収支差額/医業収入(保険薬局の場合は「収入」)

一般診療所と保険薬局は、経年でみても高い収支差額率(黒字)となっている。

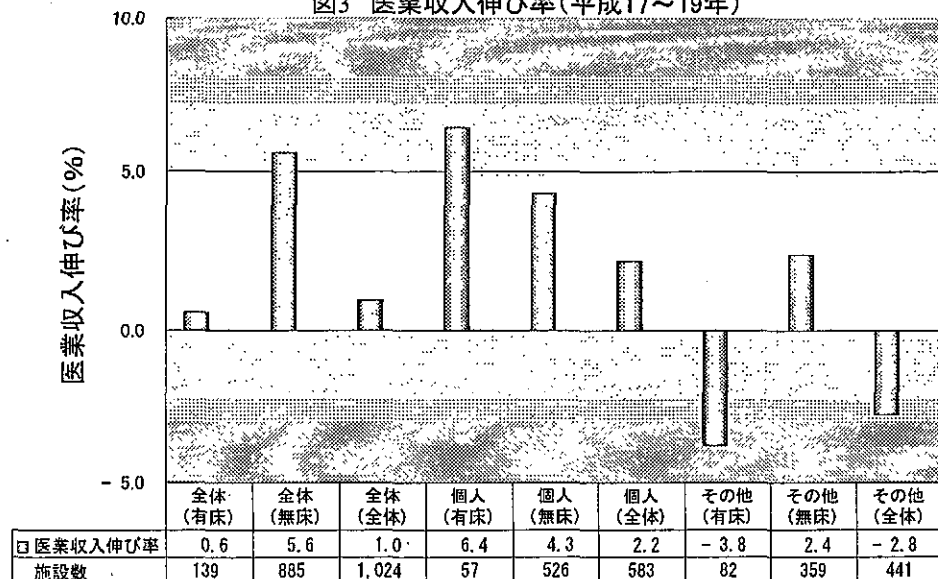
注) 表中の-は、調査数字の確認ができないため表示していない

3. 収支の構造

(1) 一般診療所

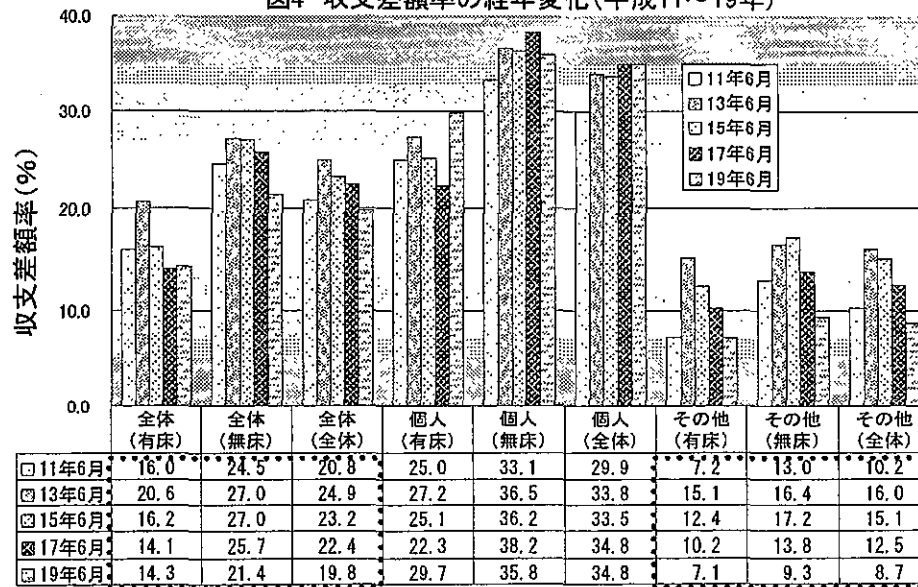
1) 開設者別(有床・無床・全体)

図3 医業収入伸び率(平成17~19年)



医業収入伸び率=(平成19年医業収入-平成17年医業収入)/平成17年医業収入

図4 収支差額率の経年変化(平成11~19年)

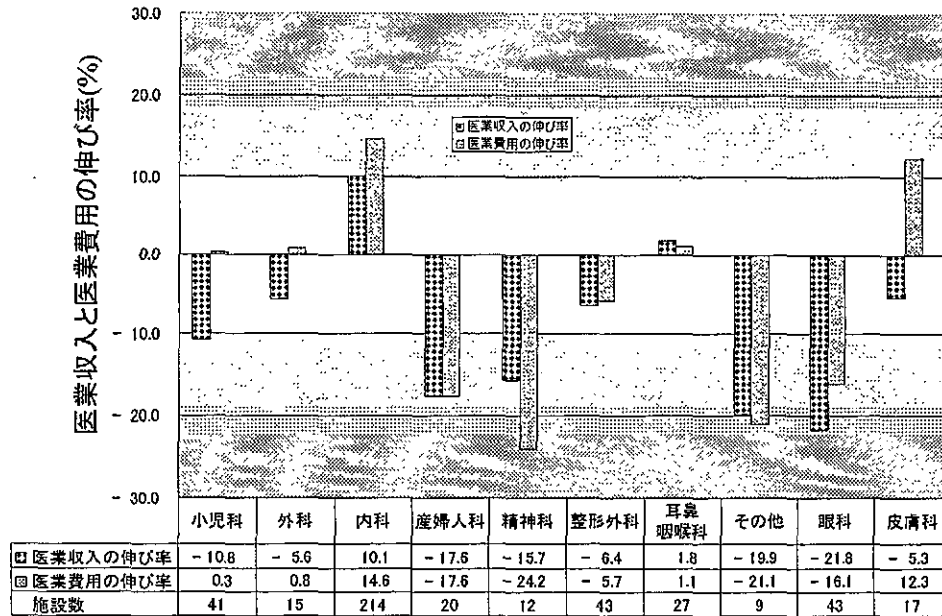


収支差額率=収支差額/医業収入

平成17~19年の一般診療所の医業収入の伸び率を開設者別にみると、全体では有床・無床ともに増収となっている(図3)。また、経年で一般診療所全体の収支差額率をみると、2度の診療報酬マイナス改定があつたにもかかわらず、有床・無床ともに高い収支差額率(黒字)を示している(図4)。なお、その他でも、高い収支差額率(黒字)を示している。

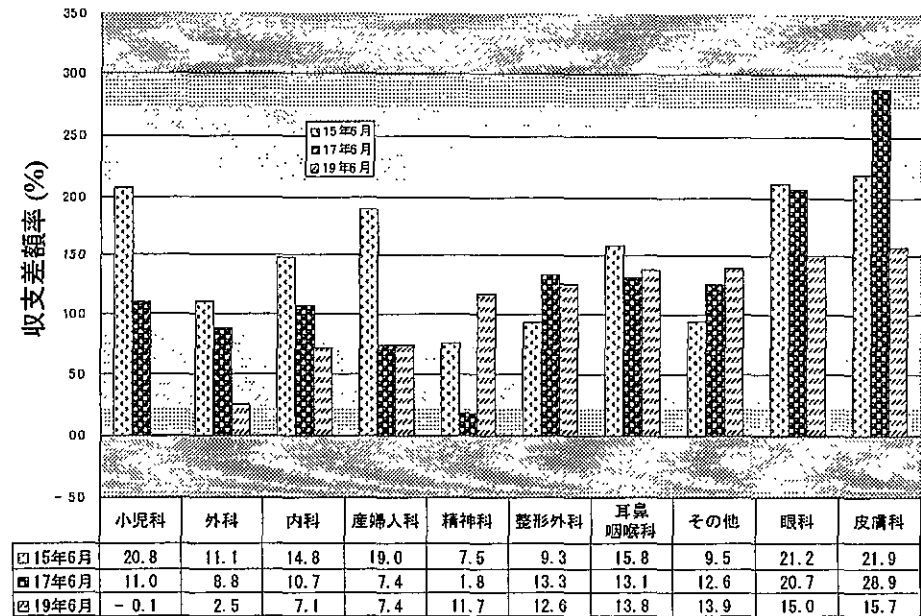
2) 診療科別(一般診療所「その他」)

図5 医業収入と医業費用の伸び率(平成17~19年)



医業収入伸び率=(平成19年医業収入-平成17年医業収入)÷平成17年医業収入
 医業費用伸び率=(平成19年医業費用-平成17年医業費用)÷平成17年医業費用

図6 収支差額率の経年変化(平成15~19年)



収支差額率=収支差額÷医業収入

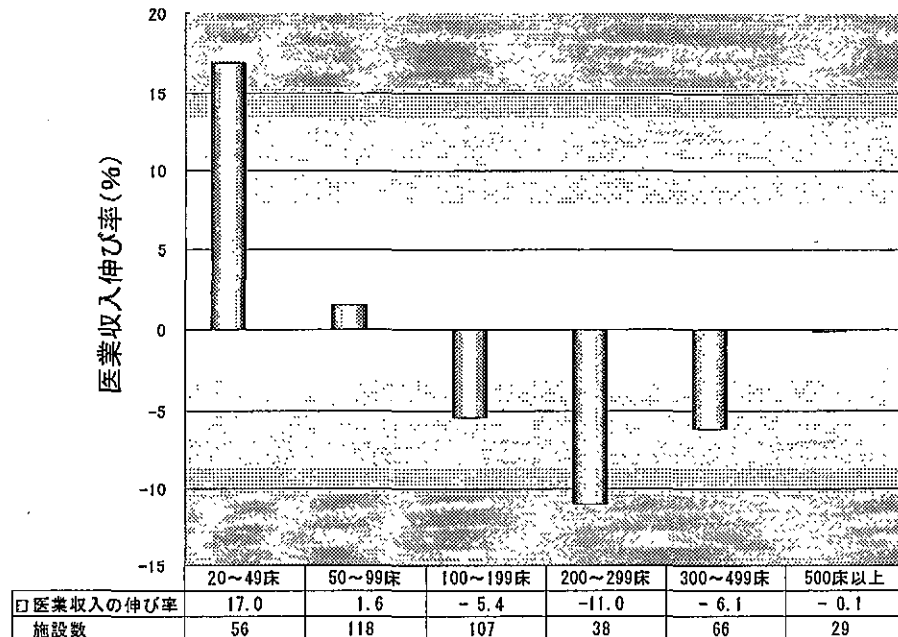
平成17~19年の医業収入伸び率をみると、内科と耳鼻咽喉科がプラス(増収)となっており、他の診療科はマイナス(減収)となっている(図5)。しかし、収支差額率の経年変化をみると、小児科が急激な低下(平成19年に赤字転落)を示しているが、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科は高い数値(黒字)で推移している。

注) 「個人立の診療所の収支差額からは、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」とされているため、分析にあたって一般診療所「その他」を用いた

(2) 一般病院

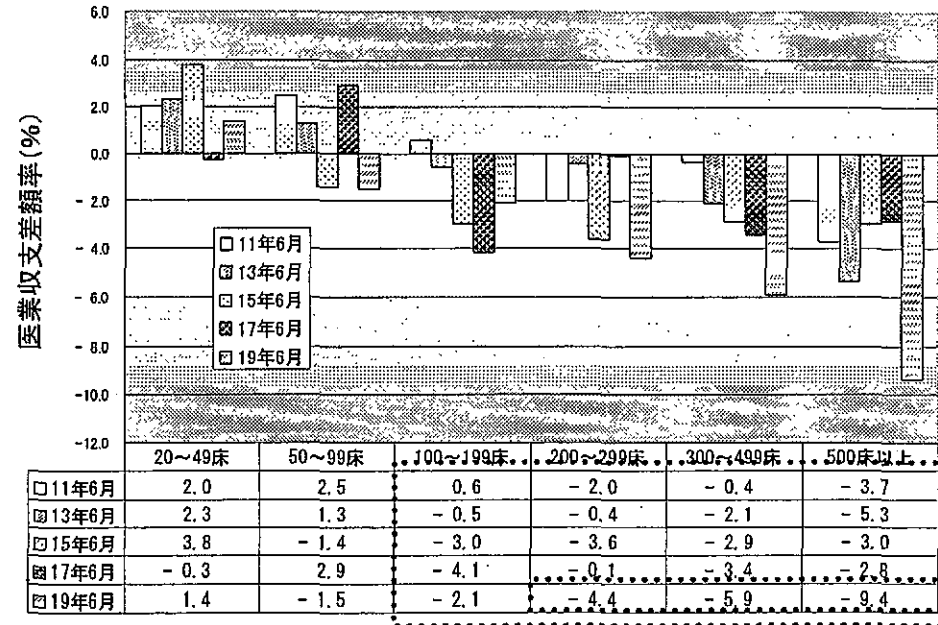
1) 病床規模別

図7 医業収入伸び率(平成17～19年)



医業収入伸び率=(平成19年医業収入-平成17年医業収入)÷平成17年医業収入

図8 医業収支差額率の経年変化(平成11～19年)



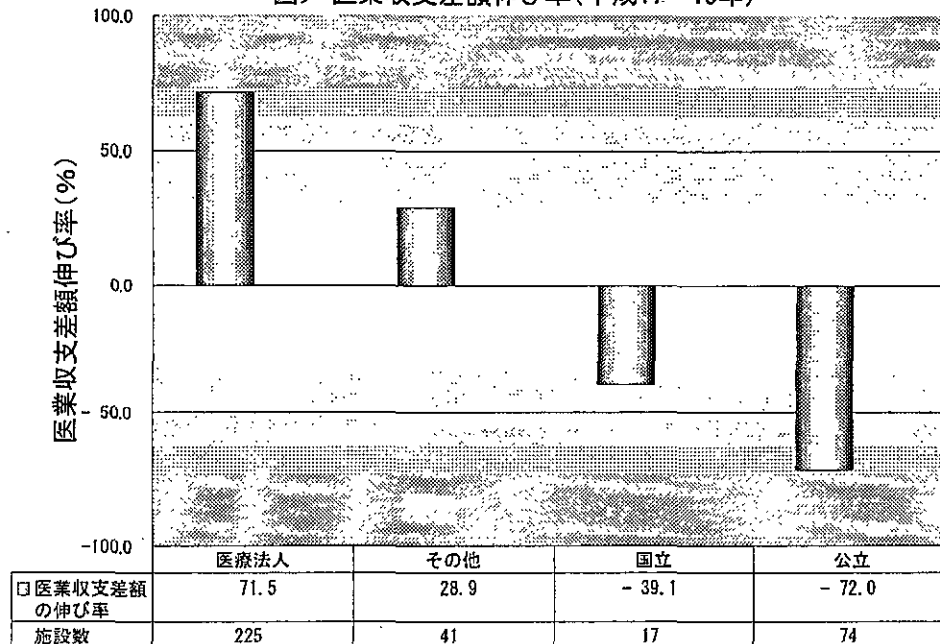
医業収支差額率=医業収支差額÷医業収入

平成17～19年の一般病院の医業収入の伸び率を規模別にみると、100床未満はプラス(増収)、100床以上はマイナス(減収)となっており、200～299床のマイナス(減収)幅が最も大きい(図7)。

平成11～19年の医業収支差額率をみると、100床以上はほぼマイナス(赤字)で推移している。また、平成19年には、200床以上が特に大きなマイナス(赤字)幅を示している(図8)。

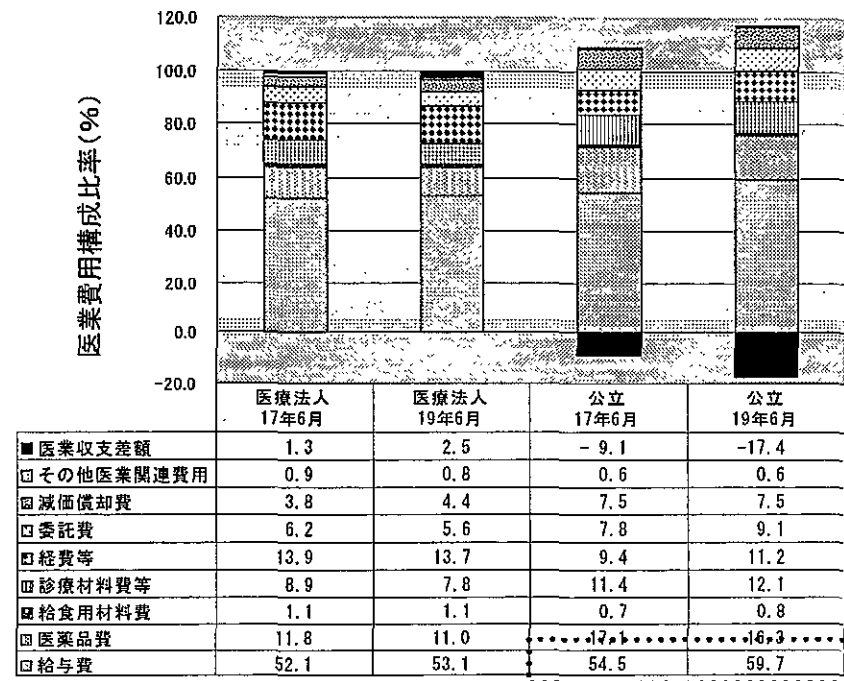
2) 設立主体別

図9 医業収支差額伸び率(平成17~19年)



医業収支差額伸び率=(平成19年医業収支差額-平成17年医業収支差額)
 /平成17年医業収支差額

図10 医業費用の構成比率(医療法人と公立:平成17~19年)



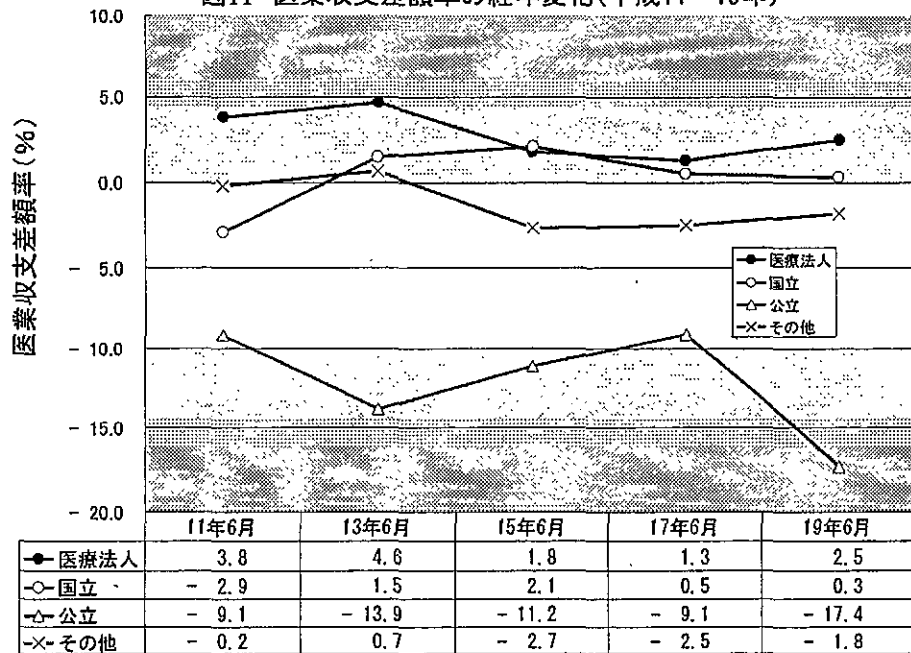
医業費用構成比率=各医業費用/医業収入
 診療材料費等=診療材料費・医療消耗器具備品費
 経費等=経費+設備関係費

平成17~19年の一般病院の医業収支差額の伸び率を設立主体別にみると、医療法人、その他はプラス(増益)となり、国立、公立はマイナス(減益)となっている。なかでも公立の減益幅が際立っている(図9)。公立の主な減益要因として、給与費の構成比が高くなっていることがあげられる(図10)。

- 注) 1. 公的と社会保険関係法人は、調査年毎に施設数及び病床規模に大きなばらつきがあるため除いている
 2. 「その他」とは、公益法人、社会福祉法人、医療生協、その他の法人などである

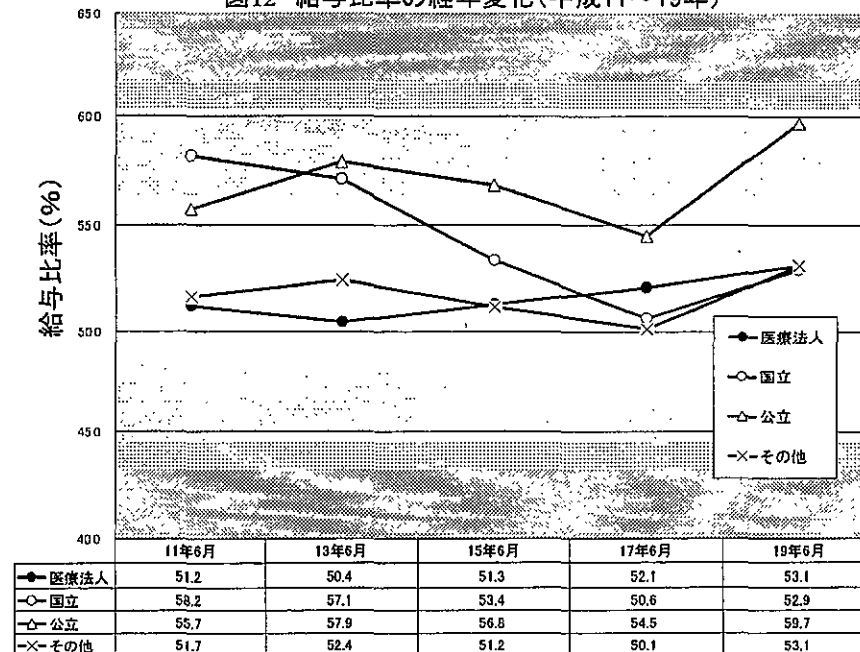
3) 給与費(設立主体別・経年変化)

図11 医業収支差額率の経年変化(平成11~19年)



医業収支差額率=医業収支差額/医業収入

図12 給与比率の経年変化(平成11~19年)

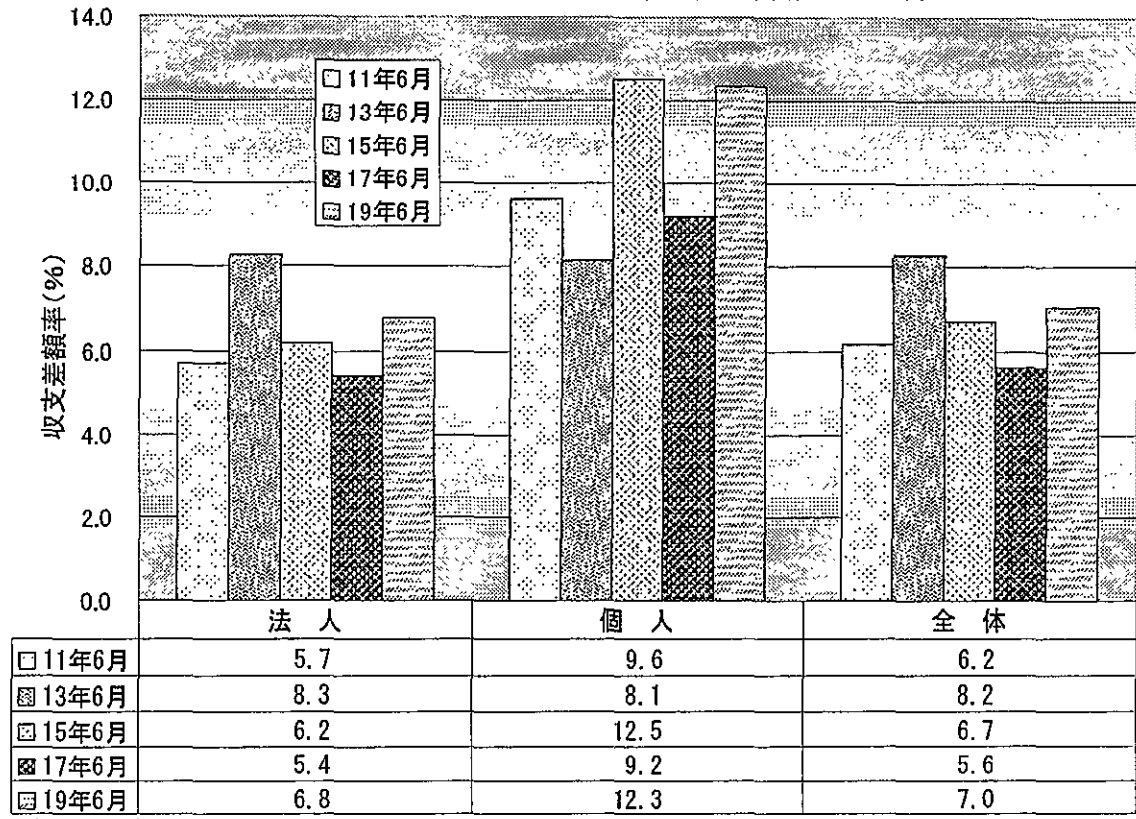


給与比率=給与費/医業収入

医業収支差額率を設立主体別にみると、平成17~19年で医療法人、その他が上昇しているなか、公立は大きく下降している(図11)。また、平成17~19年に給与比率はすべての設立主体で上昇しているが、なかでも公立の上昇幅が最も大きくなっている(図12)。経年でみても公立は医業収支差額率がマイナス(赤字)を続けるなか、高い給与比率で推移している。

(3) 保険薬局(収支差額率の経年変化)

図13 収支差額率の経年変化(平成11～19年)



収支差額率=収支差額/収入

平成11～19年の収支差額率を設立主体別(法人、個人)にみると、2度の診療報酬マイナス改定があつたにもかかわらず、法人、個人ともに高い数値(黒字)を示している。

注)「個人立の保険薬局の収支差額からは、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」とされている。

4. 医療経済実態調査の問題点①

図14 一般病院(規模別)における施設数の経年変化

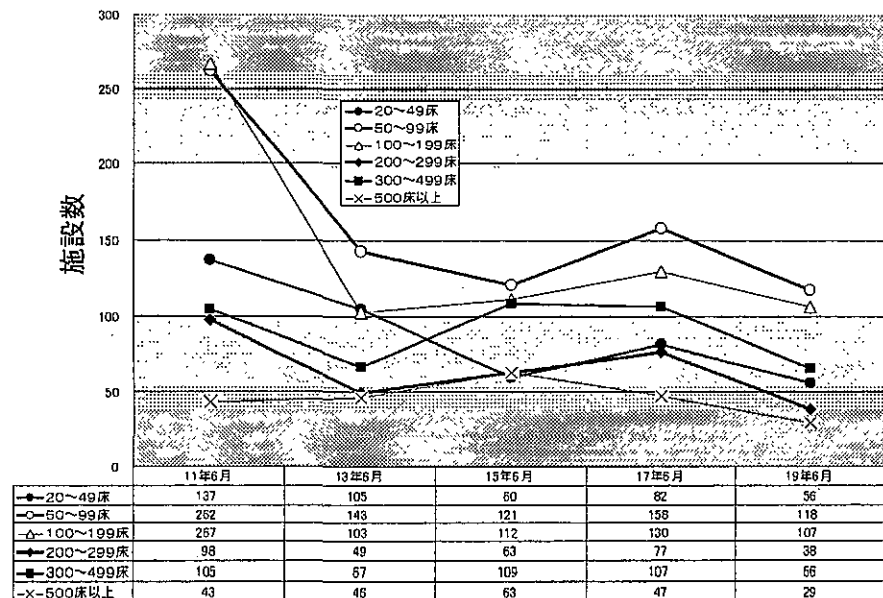
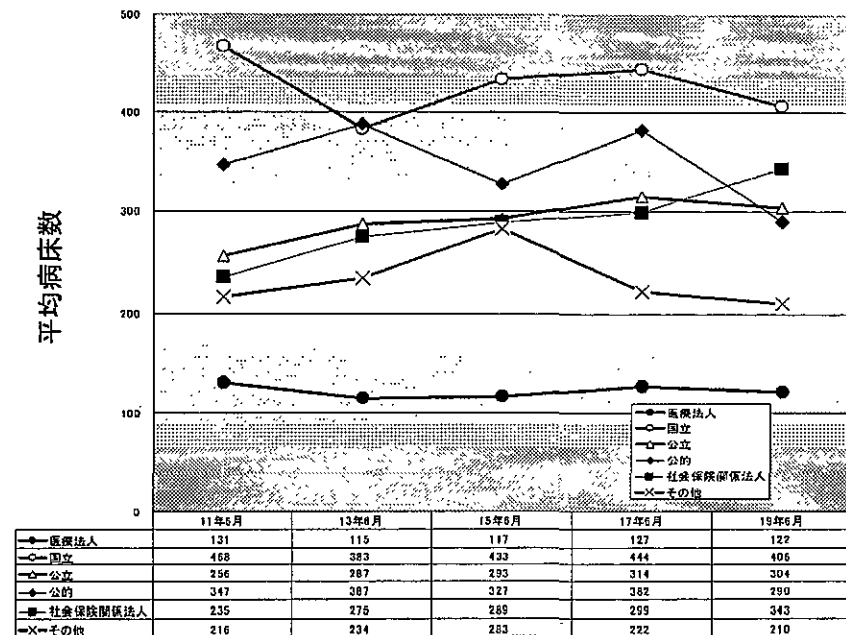


図15 一般病院(設立主体別)における平均病床数の経年変化



調査年ごとに施設数および病床規模にばらつきがあるため、正確な経年変化をみることができない(定点調査ではないため、調査年ごとにデータにばらつきが発生する)。

4. 医療経済実態調査の問題点②

- 個人立の診療所と保険薬局は、開設者の報酬などの収支差額部分が不透明であり、正確な経営状況を把握できない。
- 病院の診療科別の収支状況を調査しておらず、病院経営の詳細な実態を把握できない。
- 診療所の開設者のうち「その他」の内訳が詳細に明示されていない。
- 従事者数および平均給料月額が設立主体別のみである。
- 病院と診療所の費目が統一されていない。

5. 次回調査に向けた提言

- 個人立の診療所と保険薬局について、開設者の報酬などの収支差額部分の内訳を調査すべきである。
- 病院の診療科別の収支状況について調査すべきである。
- 調査対象施設数や病床規模の変動による数値の激変を避けるために、定点観測的手法による調査を深化・拡大すべきである。
- 上記を含めた調査設計のあり方等について、統計学や会計学の専門家の意見を踏まえて適切な見直しを図るべきである。
- 中長期的には、例えば診療報酬調査専門組織等を活用し、医療経済実態調査のあり方について総合的に検討すべきである。

注釈

○一般病院(規模別)

(注)1. 介護保険事業に係る収入のない一般病院の集計

○一般病院(設立主体別)

(注)1. 「国立」とは、厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他の機関が開設する病院である。

2. 「公立」とは、都道府県立、市町村立病院である。

3. 「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である。

4. 「社会保険関係法人」とは、全国社会保険協会連合会、厚生年金事業団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合である。

5. 「その他」とは、公益法人、社会福祉法人、医療生協、その他の法人である。

6. 介護保険事業に係る収入のない一般病院の集計

○一般診療所(有床、無床別)

(注)1. 一般診療所の「その他」とは、医療法人、市町村立、国民健康保険組合、社会福祉法人、医療生協などである。

2. 個人立の収支差額からは、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。

3. 介護保険事業に係る収入のない一般病院の集計

○一般診療所(診療科別)

(注)1. 介護保険事業に係る収入のない一般病院の集計

○機能別

(注)1. DPC対象病院からは特定機能病院は除いている。

2. 小児総合医療施設とは、診療科目中に小児内科の他に小児外科を含む複数の外来系診療科目を有する施設で、総合的に小児医療が行える医療施設として、日本小児医療施設協議会が認めた施設をいう。

3. こども病院からは特定機能病院は除いている。

4. 「地域医療支援病院」とは、医療法第4条の規定により、地域医療支援病院として都道府県知事の承認を得ている病院である。

○保険薬局

(注)1. 個人立の保険薬局の収支差額からは、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。

2. 介護保険事業に係る収入のない医療機関等及び介護保険事業に係る収入のある医療機関等の集計