4. 計算方法

① 地域医療を支えるためのコスト

損益分岐点比率は100%超で赤字である。まず赤字は解消し、最低限の収入変動には耐えられるよう、損益分岐点比率を98%とすることを目指す。そのために必要な引き上げ額は9,600億円である。

（兆円）

			現状*1	損益分岐点比率98%の時の金額	増減
医業収入			25.3	26.2	0.96
医業費用			25.6	25.9	
	変動費	医薬品費・診療材料費	5.8	6.0	
		委託費	1.5	1.6	
	固定費	給与費	13.7	13.7	
		減価償却費	1.3	1.3	
		その他経費	3.1	3.1	
医業収益			−0.3	0.4	
含国公立⇒ 損益分岐点比率*2			101.7%	98.0%	

98%から逆算

*1 医療費は、厚生労働省「最近の医療費の動向」より、直近1年間の病院・診療所医療費。これを中医協「医療経済実態調査－平成19年6月実施－」（法人・その他）のコスト構成比で按分した。

*2 損益分岐点比率は、{固定費÷（1−変動費率）}÷医業収入で計算。変動費・固定費の厳密な切り分けは困難なため、変動費は医薬品費・診療材料費および委託費、固定費はそれ以外とした。

民間医療機関の
損益分岐点比率

病　院	95.2%
診療所	94.3%

「TKC医業経営指標」より

民間医療機関だけで見ても、病院・診療所ともに危機的状況にあることに変わりはない。

※損益分岐点比率
100%超は赤字。98%とは、収入が2%以上減少すれば、赤字に転落する状態。10%程度の環境変化（患者減など）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。上記の計算には、国公立病院も含み、最低限という意味で98%とした。現在、民間医療機関でも約95%となっている（6頁）が、民間医療機関の水準からみれば、90%未満とすべき指標。

*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。