

第18回医療経済実態調査 結果報告に関する分析

平成23年11月18日

健康保険組合連合会

目次

主な分析結果.....	1
-------------	---

I 損益差額率の経年比較

(1)医療機関別損益差額率の経年変化(平成 20～22 年 年度データ・開設者別).....	2
(2)医療機関別損益差額率の経年変化(平成 19・21・23 年 単月データ・開設者別).....	3
(3)医療機関別損益差額率の経年変化(平成 21～22 年 年度データ・機能別).....	4
(4)医療機関別の分析	
1)一般病院	
1)－1 病床規模別損益差額率の経年変化(平成 21～22 年 年度データ).....	5
1)－2 入院基本料別・療養病床有無別損益差額率の経年変化(平成 19・21・23 年 単月データ).....	6
1)－3 開設者別	
① 開設者別損益差額率の経年変化(平成 20～22 年 年度データ).....	7
② 開設者別医業・介護費用の構成比率と損益差額率(平成 22 年度データ).....	8
1)－4 療養病棟入院基本料別病院の収益・費用構成比率(平成 23 年 6 月データ).....	9
2)一般診療所	
2)－1 開設者別・有床無床別損益差額率の経年変化(平成 20～22 年 年度データ).....	10
2)－2 主たる診療科別損益差額率の経年変化(平成 21～22 年 年度データ).....	11

3) 歯科診療所	
3) - 1 損益差額率の経年変化(平成 20~22 年 年度データ)	12
(5) 保険薬局の分析	
(5) - 1 損益差額率の経年変化(平成 20~22 年 年度データ)	13
(5) - 2 後発医薬品の調剤割合別・備蓄割合別施設割合の経年変化(平成 19・21・23 年 単月データ)	14
(5) - 3 後発医薬品の調剤割合別・備蓄割合別損益差額率の経年変化(平成 19・21・23 年 単月データ)	15
II 医師平均年収の比較	
(1) 一般病院医師と一般診療所院長(医療法人)の平均年収の経年変化(平成 20~22 年 年度データ)	16
(2) 一般病院病院長と一般診療所院長の平均年収の比較(平成 20~22 年 年度データ・開設者別)	17
III 療養費等の経年変化(保険者調査・平成 21~22 年 年度データ)	18
IV 次回調査に向けた意見	19
V 注釈	20

主な分析結果

※分析を実施するにあたり、年度データと単月データを比較すると損益差額率に差異がみられた。医療機関の経営状況を正確に把握するためには、年度データを指標とすることが妥当と考えられることから、今回の分析では年度データ(ただし、年度データがない場合は単月データを使用。年度、単月とも被災地を含むデータ)を使用した。

【全体】

- 一般診療所、歯科診療所、保険薬局は黒字が続いており、安定した経営を維持している(P2)。
- 一般病院は、経営が改善しており、公立を除いて黒字を計上している(P2)。
- 機能区分別にみると、療養病床60%以上の一般病院が黒字、そのほかの一般病院は、経営が改善したものの赤字となっている(P4)。

【病院】

- 病床規模別では、300床未満の中小規模の病院が黒字に転じたものの、300床以上は赤字が続いている(P5)。
- 開設者別では、公立を除いて黒字となった。公立の赤字は、給与費や委託費の構成割合が高いことが要因と考えられる(P7、P8)。

【一般診療所】

- 診療所は、個人・法人、有床・無床とも黒字が続いており、黒字幅も若干拡大している(P10)。
- 診療科別にみても、すべての診療科で黒字となっている(P11)。

【歯科診療所・保険薬局】

- 歯科診療所、保険薬局は、個人、法人とも黒字が続いている(P12、P13)。

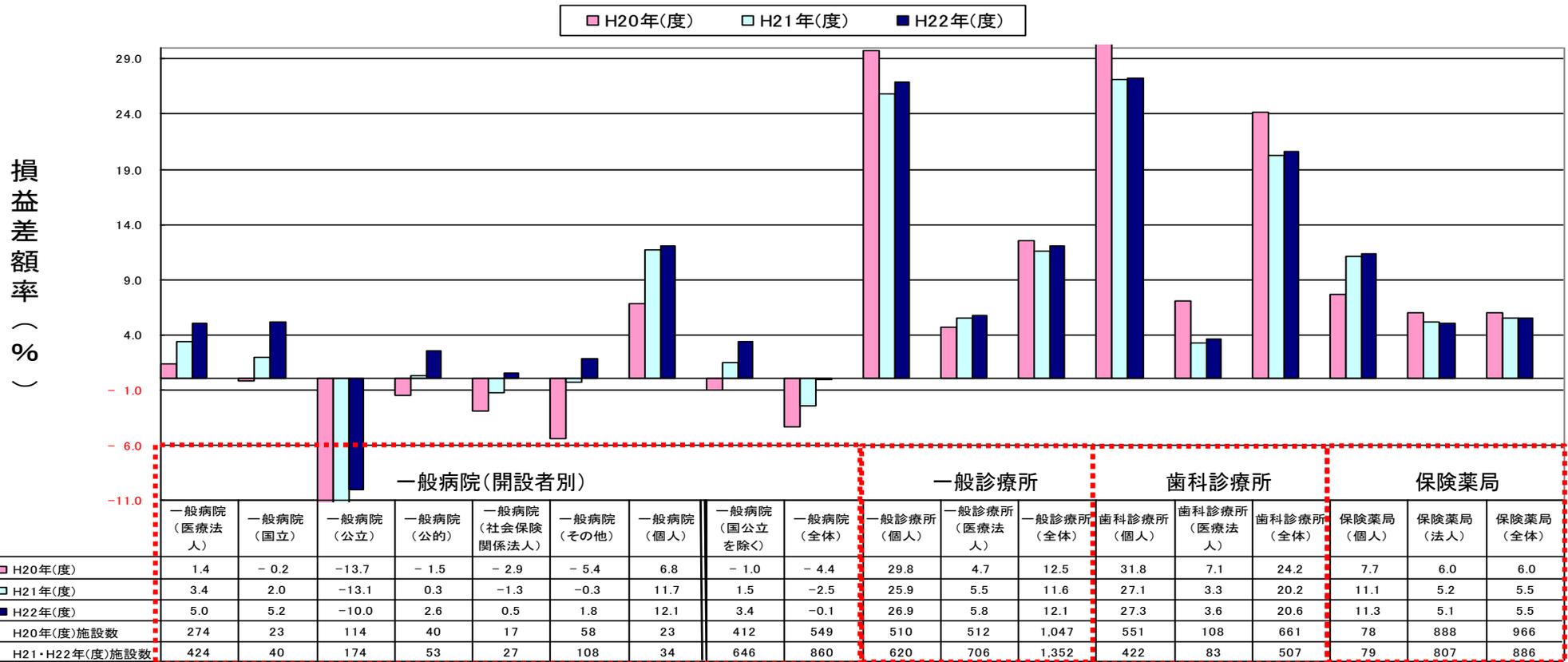
【医師の給与】

- 病院勤務医の給与は横ばいに推移している。一般診療所(医療法人)院長の年収は、国立、公立、公的、社会保険関係法人の院長の約1.4倍となっている(P16、P17)。

I 損益差額率の経年比較

(1) 医療機関別損益差額率の経年変化(平成20~22年 年度データ・開設者別)

図1 医療機関別損益差額率の経年変化(H20~22年(度))



一般病院	年度	医療法人								
		国立	公立	公的	社会保険関係法人	その他	個人	国公立を除く	全体	
その他の医業・介護関連収益(補助金・負担金含む)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
総損益差額の構成比率(%)	H21年(度)	3.1	1.8	-4.1	1.2	0.9	0.7	11.3	2.0	0.3
	H22年(度)	4.6	4.7	-1.1	3.2	1.7	2.2	11.5	3.6	2.4

年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の3事業年(度)間の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

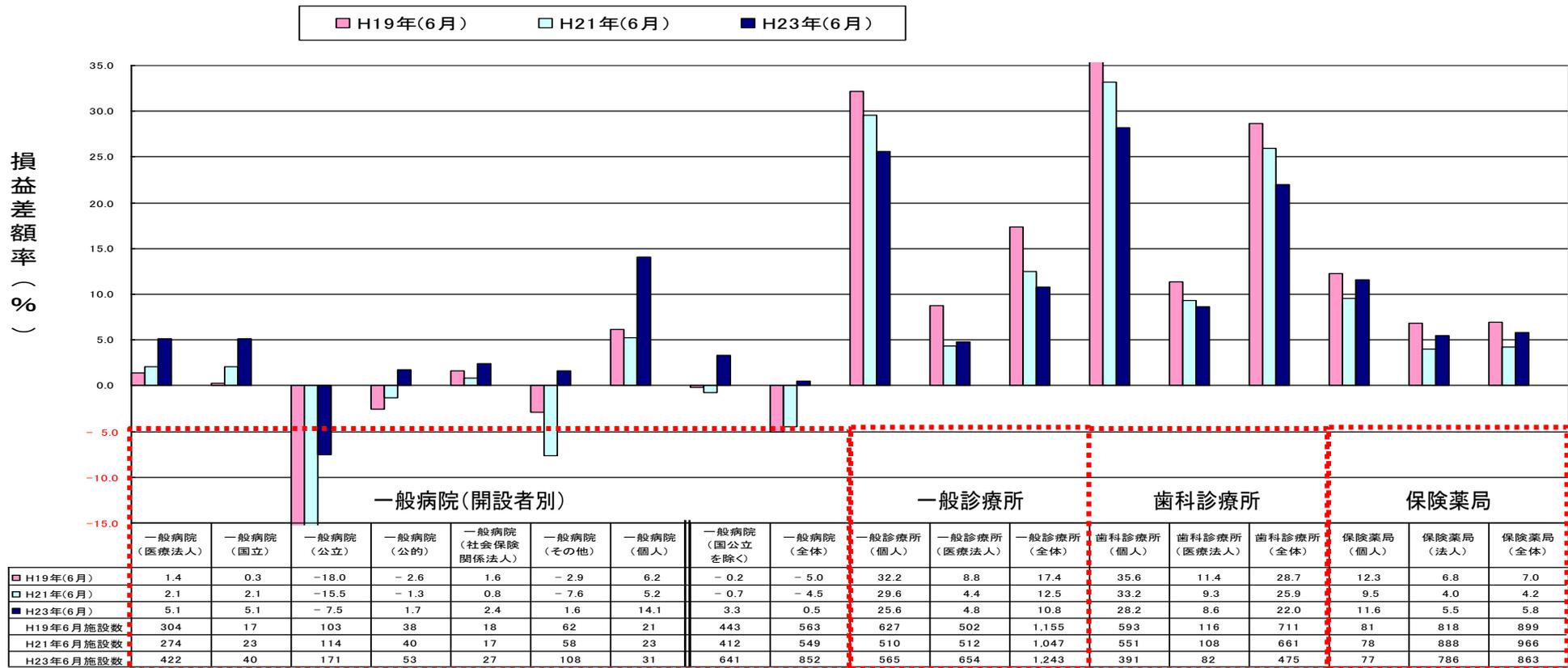
H21・22年(度)施設数は同じである。

H20年度から22年度の経年変化を年度データで見ると、一般診療所、歯科診療所、保険薬局とも黒字が続いている。病院は損益差額率が改善してきており、22年度は公立病院を除いて黒字となった。ただし、公立病院は補助金・負担金を含む「その他の医業・介護関連収益」を加えた総損益差額率で見ると、赤字幅は▲1.1%と大幅に縮小する。

注)1. 一般病院は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。
 2. 一般診療所、歯科診療所及び保険薬局は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。
 3. その他の医業介護収益は、受取利息・配当金、補助金・負担金等の収益である。

(2) 医療機関別損益差額率の経年変化(平成19・21・23年 単月データ・開設者別)

図2 医療機関別損益差額率の経年変化(H19・21・23年6月)



一般病院H23年6月・その他の医業・介護関連収益(補助金・負担金含む)の構成比率(%)	医療法人	国立	公立	公的	社会保険関係法人	その他	個人	国公立を除く	全体
		2.1	2.0	13.3	3.0	2.6	3.8	0.8	2.7

単月データ=平成19・21・23年6月の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

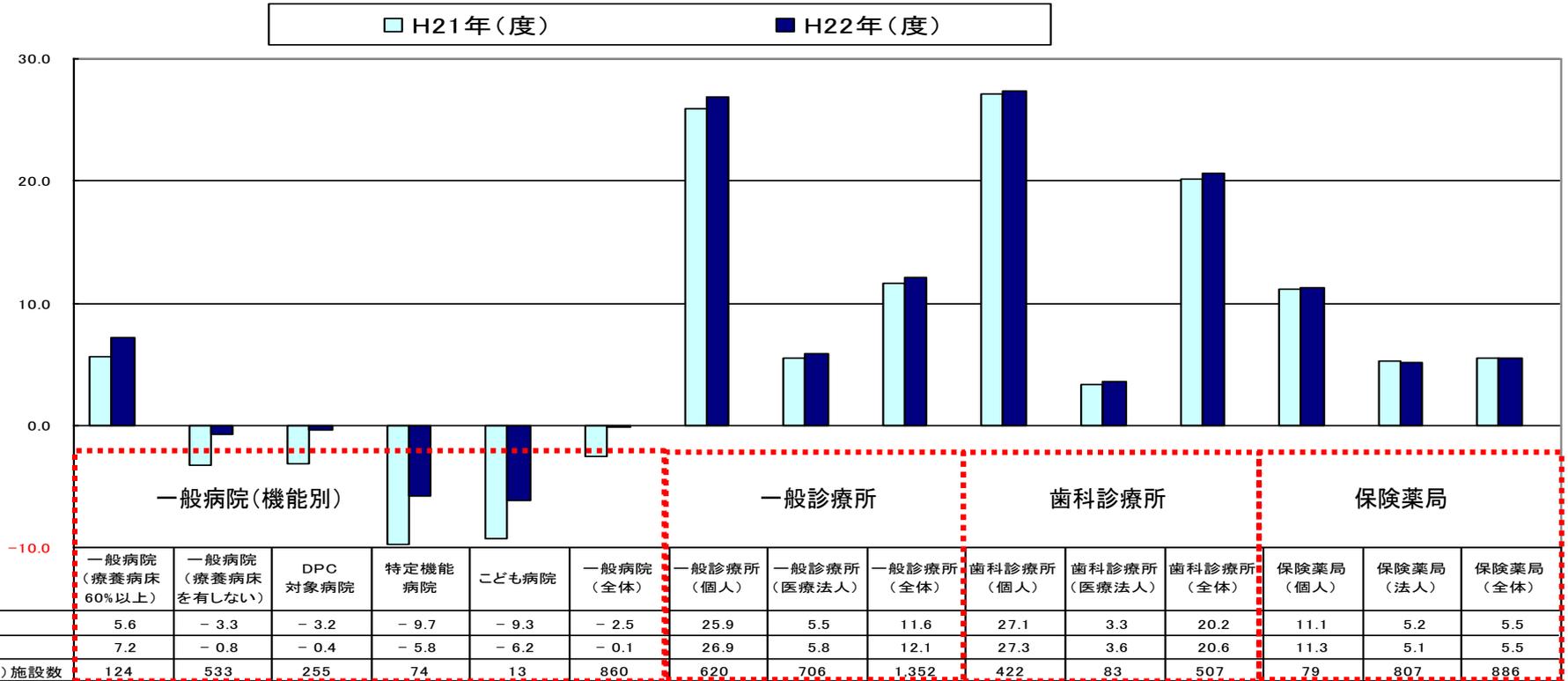
H19年から23年の経年変化を6月の単月データでみると、一般診療所等の黒字が続き、病院の損益差額率が改善している。しかし、年度データと比較すると、一般診療所等の損益差額率が総じて低下しているなど、数値に差異がみられた。

注) 1. 一般病院は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。
 2. 一般診療所、歯科診療所及び保険薬局は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。
 3. その他の医業介護収益は、受取利息・配当金、補助金・負担金等の収益である。

(3) 医療機関別損益差額率の経年変化(平成21~22年 年度データ・機能別)

図3 医療機関別損益差額率の経年変化(H21~22年(度))

損益差額率(%)



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の2事業年(度)間の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

H21・22年(度)施設数は同じである。

機能区分別では、療養病床60%以上の一般病院や一般診療所、歯科診療所が黒字、療養病床60%以上の病院を除く一般病院は、損益差額率が改善したものの赤字となっており、とくに特定機能病院とこども病院の赤字幅が大きい。

注)1. 一般病院は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

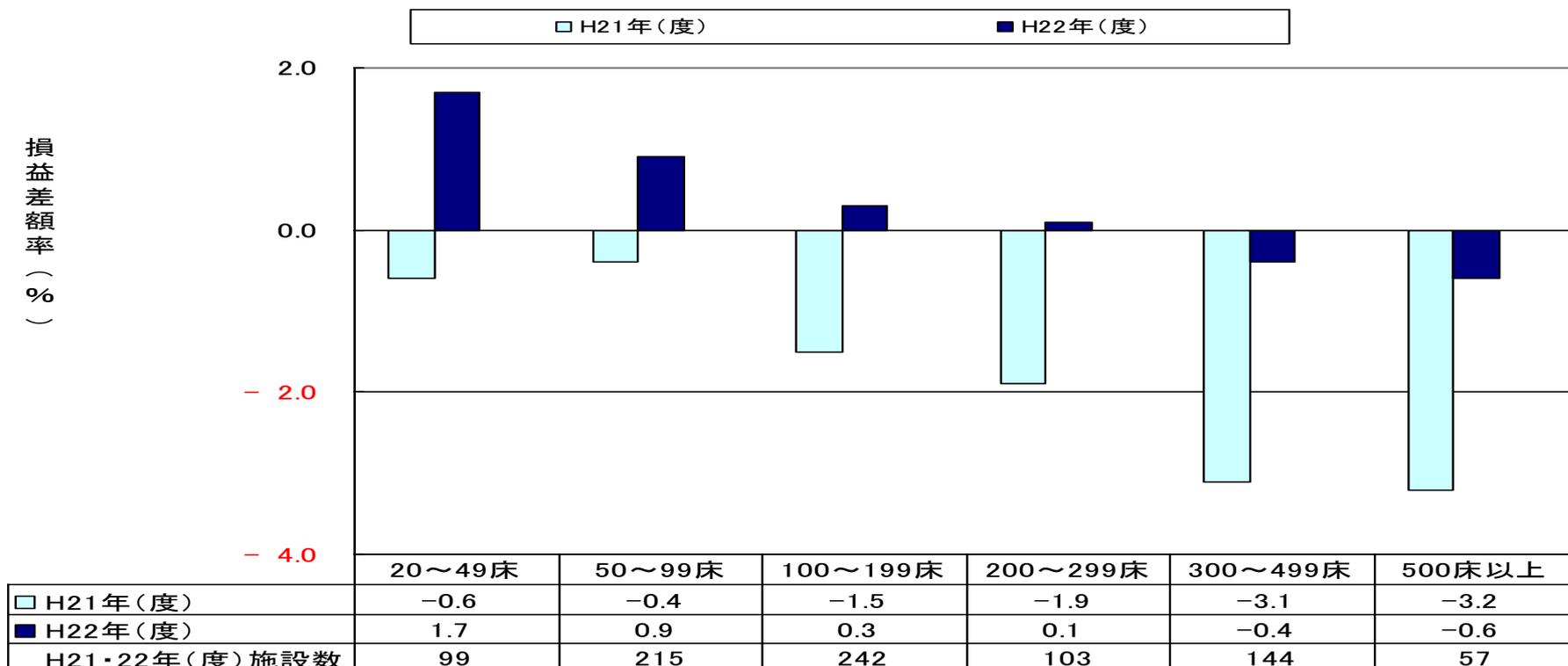
2. 機能別データのH20年度データは集計していない。

(4) 医療機関別の分析

1) 一般病院

1)-1 病床規模別損益差額率の経年変化(平成21~22年 年度データ)

図4 病床規模別損益差額率の経年変化(平成21~22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の2事業年(度)間の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

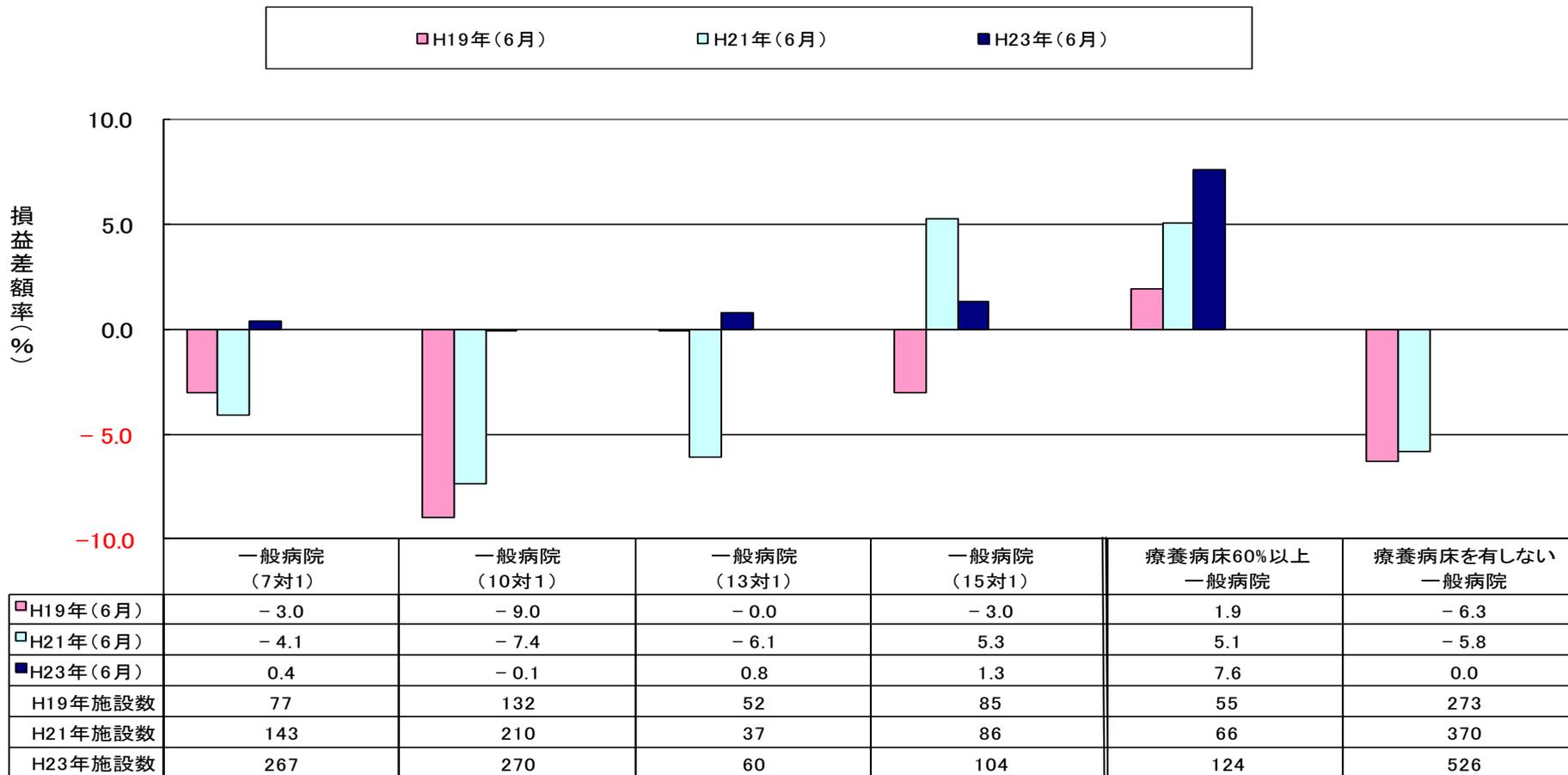
H21・22年(度)施設数は同じである。

病床規模別では、300床未満の中小規模の病院が黒字に転換している。300床以上では損益差額率の改善幅は大きいものの、依然として赤字となっている。

注)1. 数値は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

1)-2入院基本料別・療養病床有無別損益差額率の経年変化(平成19・21・23年 単月データ)

図5 入院基本料別・療養病床有無別の損益差額率の経年変化(H19・21・23年6月)



単月データ=平成19・21・23年6月の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

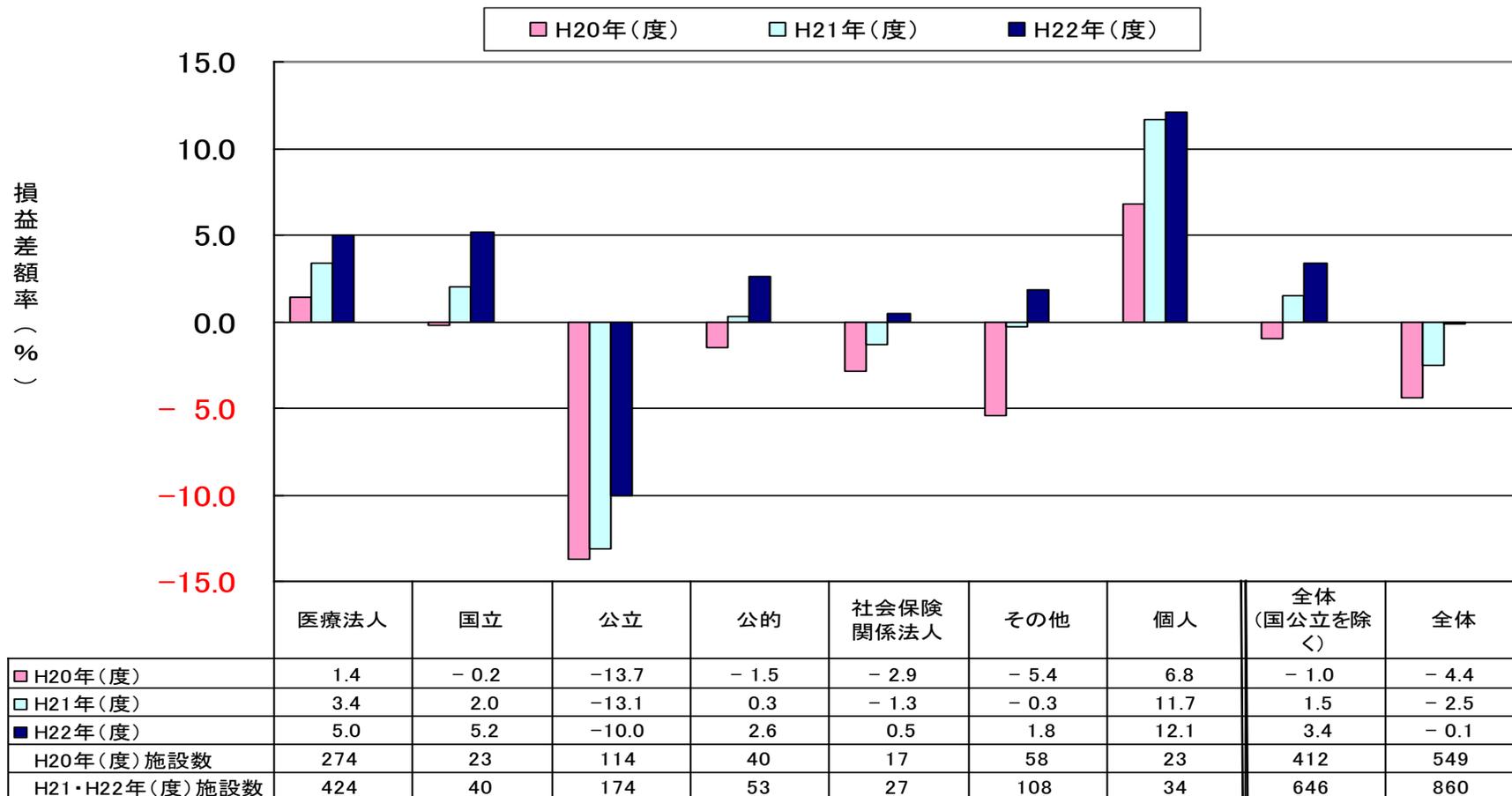
入院基本料別では、7対1、13対1、15対1は黒字で、赤字の10対1もH21年と比較すると大きな改善がみられる。また、療養病床60%以上の病院と療養病床を有していない病院を比較すると、損益差額率に大きな格差がある。

注)1. H19年(6月)の数値は、介護保険事業に係わる収入のない医療機関の集計である。H21年(6月)以降の数値は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

1)-3開設者別

①開設者別損益差額率の経年変化(平成20~22年 年度データ)

図6 開設者別損益差額率の経年変化(平成20~22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の3事業年(度)間の数値である。

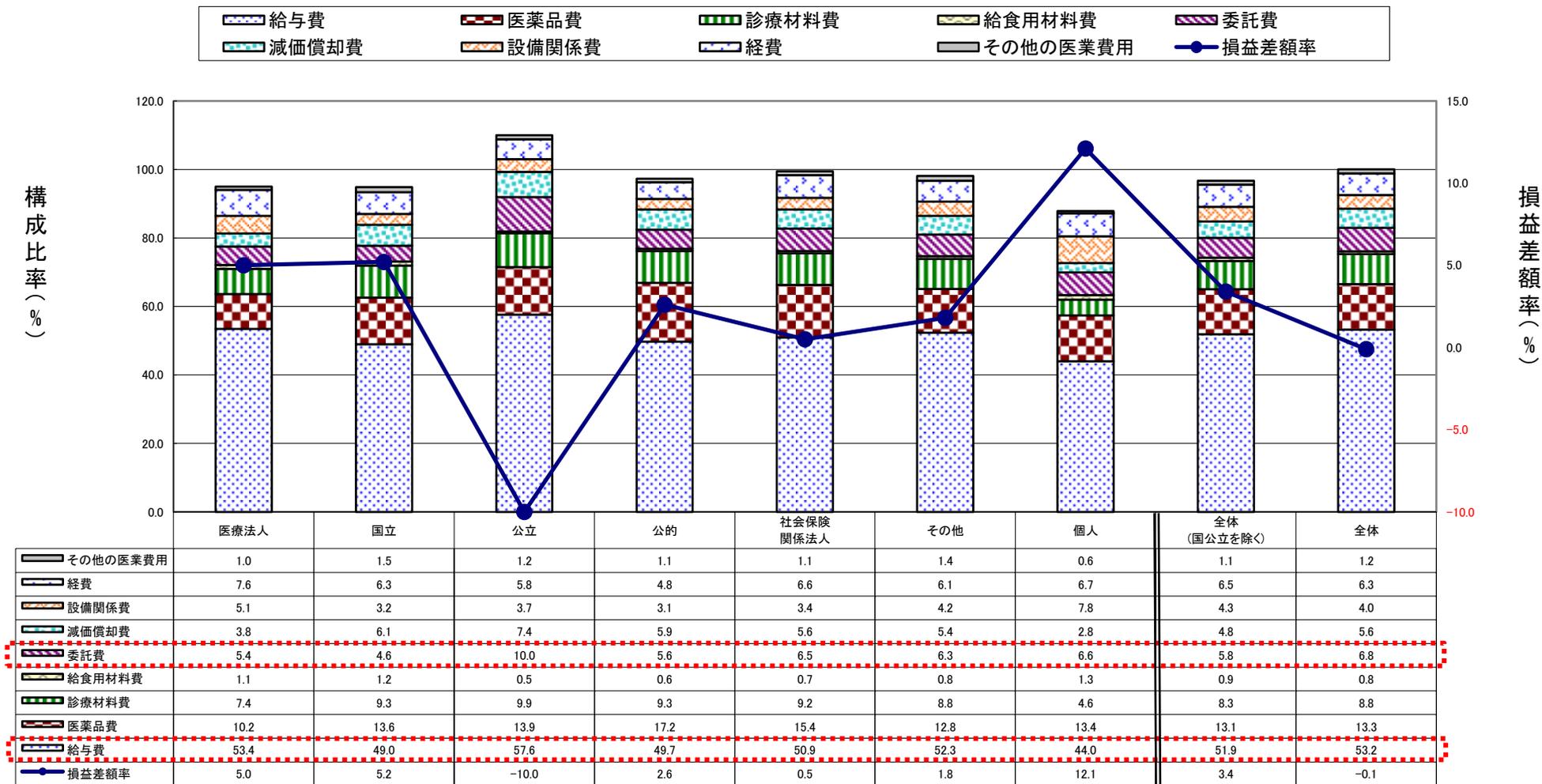
損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

開設者別では、すべての開設者で損益差額率が改善している。公立のみが赤字であるが、その赤字幅は縮小している。全体の損益差額率はマイナス0.1%であるが、国公立を除くと3.4%となっている。

注)1. 数値は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

②開設者別医業・介護費用の構成比率と損益差額率(平成22年度データ)

図7 開設者別医業・介護費用の構成比率と損益差額率(H22年(度))



損益差額率＝損益差額/(医業収益＋介護収益)×100

診療材料費＝診療材料費＋医療消耗器具備品費

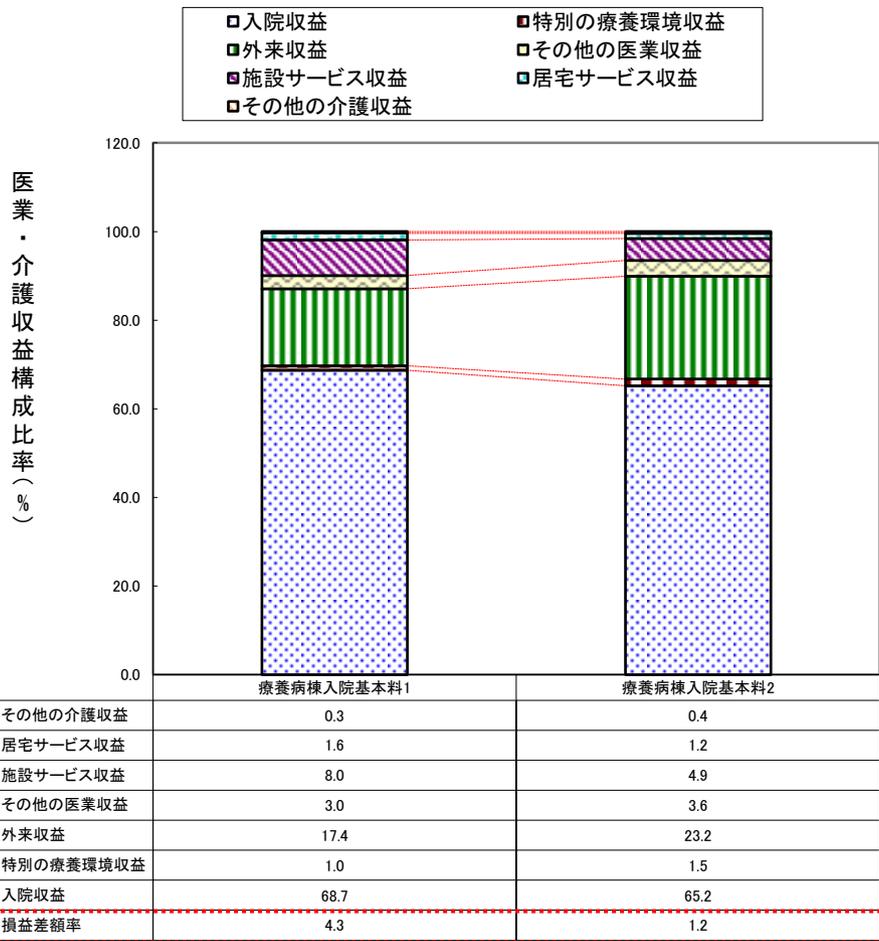
委託費は検査、給食、寝具、洗濯、医療用廃棄物、歯科技工、医療事務、清掃、経理、警備などを委託した業務の対価である。

公立は、給与費の構成比率が57.6%と全体(53.2%)と比較して高く、固定費が損益を圧迫していることがうかがえる。また、委託費も10.0%と全体(6.8%)より高い構成比率を示している。

注) 1. 数値は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

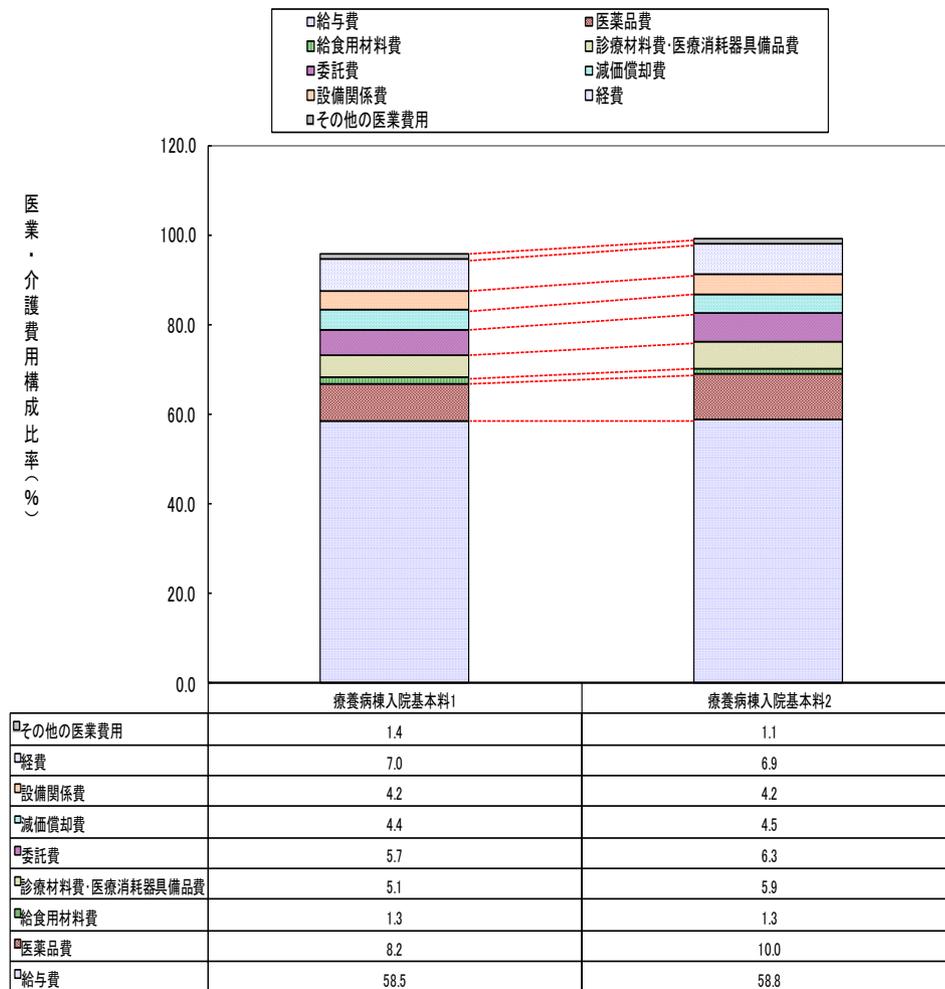
図8 療養病棟入院基本料別病院の医業・介護の収益と費用の構成比率(H23年6月)

医業・介護収益



損益差額率 = 損益差額 / (医業収益 + 介護収益) × 100

医業・介護費用

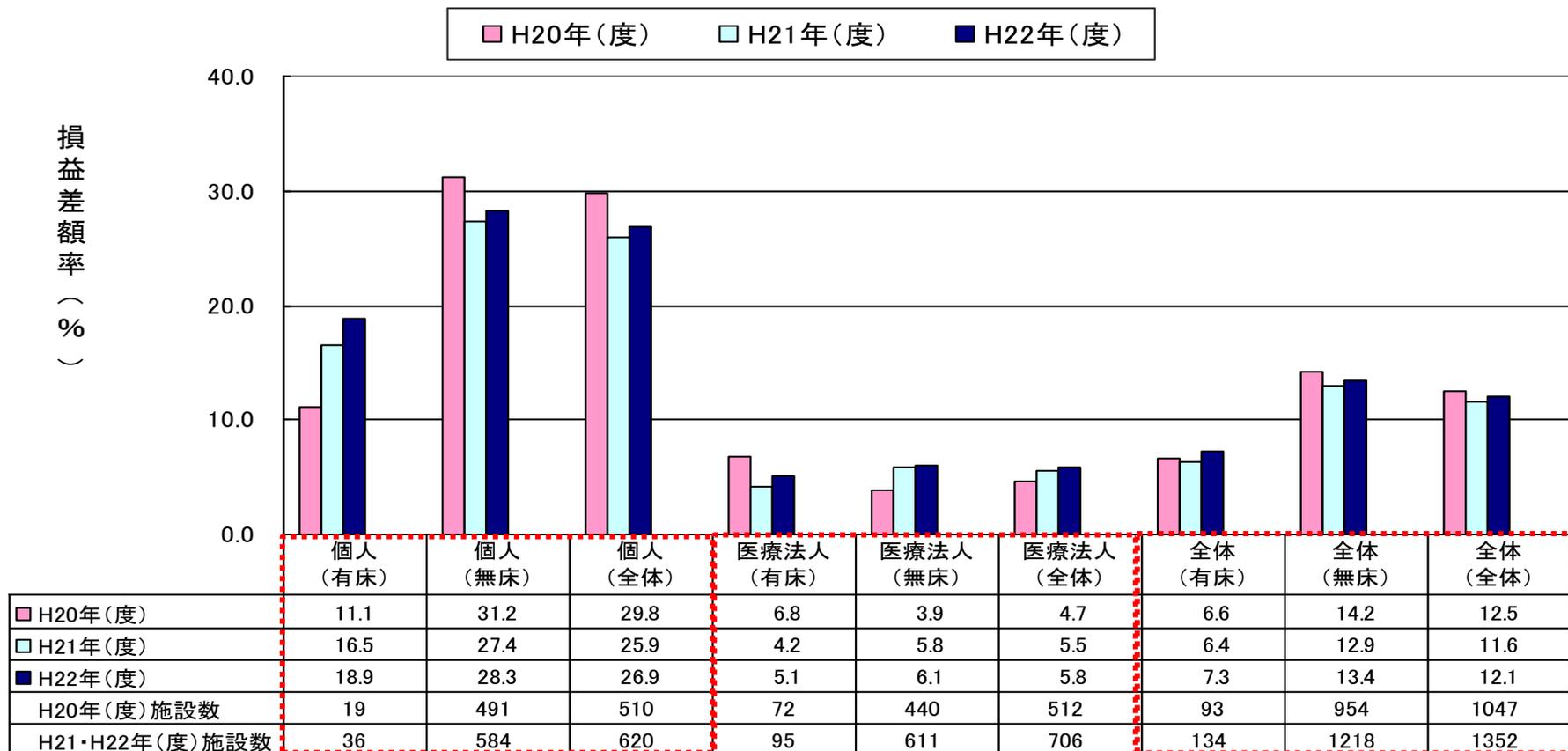


療養病棟を入院基本料別にみると、「1」及び「2」を算定している病院とも黒字で、損益差額率は、「1」が4.3%と「2」の1.2%を上回った。今後も両基本料の経年的なデータを把握していくことが必要といえる。

2) 一般診療所

2)-1 開設者別・有床無床別損益差額率の経年変化(平成20~22年 年度データ)

図9 開設者別・有床無床別損益差額率の経年変化(H20~22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の3事業年(度)間の数値である。

損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

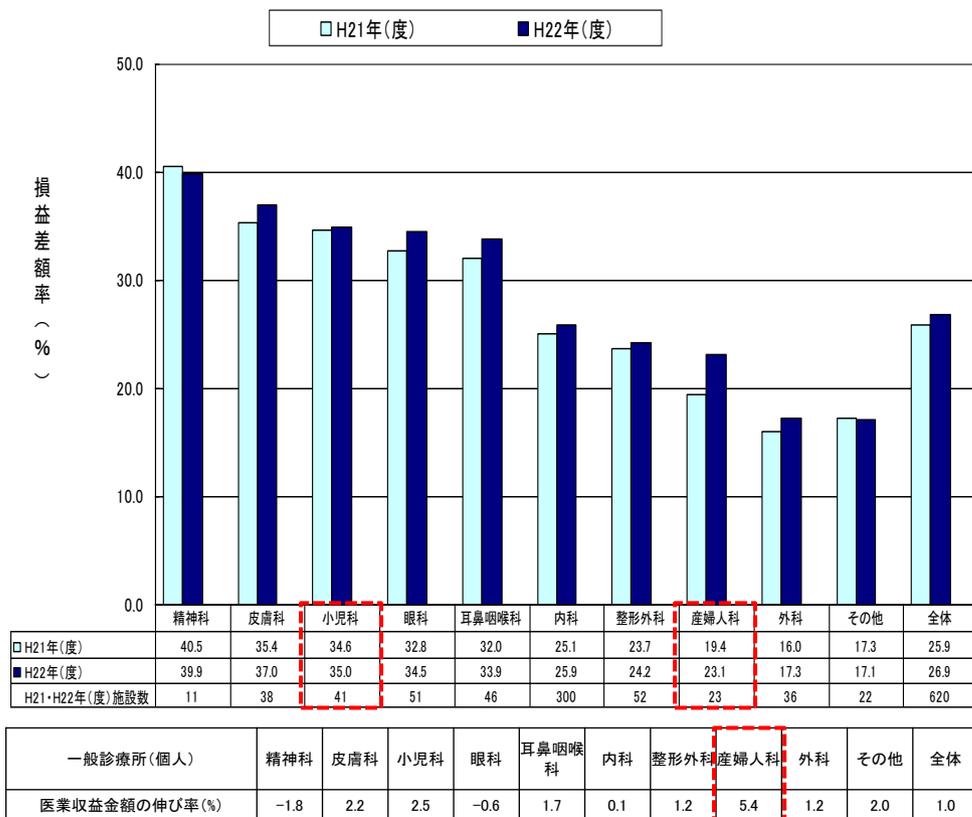
H21・22年(度)施設数は同じである。

一般診療所は、開設者別、有床・無床別とも黒字が続いており、損益差額率は21年度より改善している。有床・無床別では、黒字幅は無床が大きく、損益差額率の伸びは有床が大きい。

注)1. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。

2)-2主たる診療科別損益差額率の経年変化(平成21~22年 年度データ)

図10 一般診療所(個人)損益差額率の経年変化(H21~22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の2事業年(度)間の数値である。

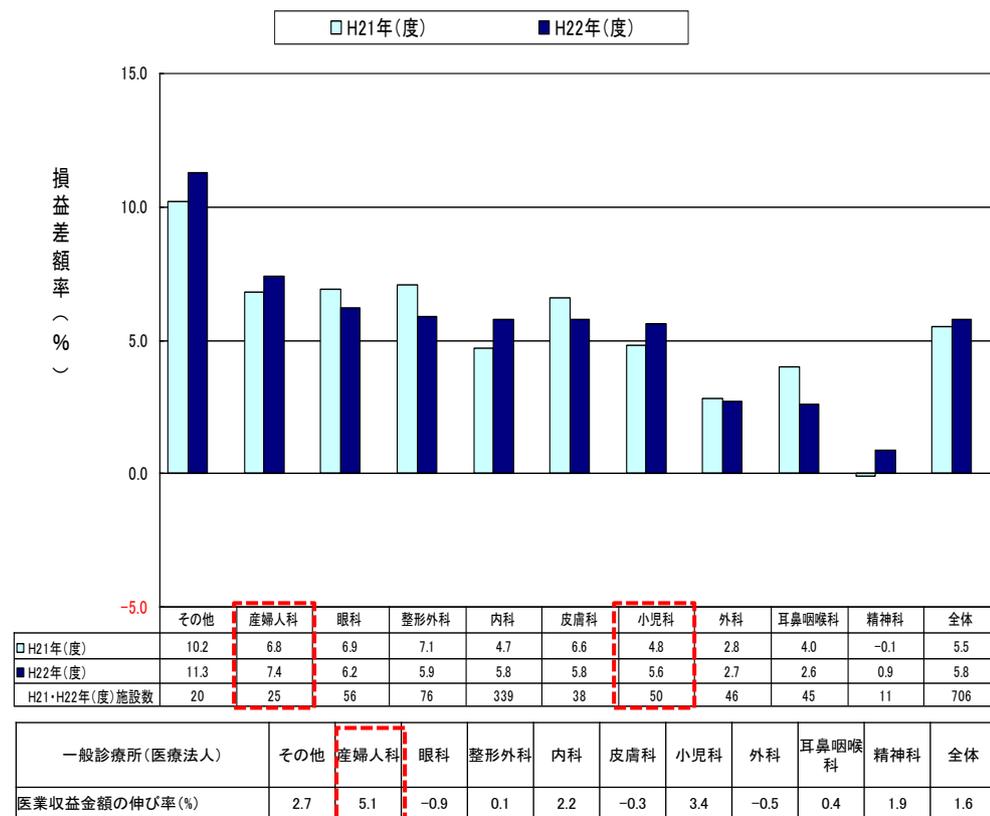
損益差額率=損益差額/(医業収益+介護収益)×100

H21・22年(度)施設数は同じである。

個人・法人とも、すべての診療科で黒字となった。

個人の損益差額率は概ね改善しており、医業収益金額は産婦人科の伸びが最も大きく、精神科、眼科は減少した(図10)。医療法人は、産婦人科、小児科等の損益差額率が改善しており、精神科は黒字に転じた。医業収益金額は個人と同じく、産婦人科が最も大きく伸びている(図11)。

図11 一般診療所(医療法人)損益差額率の経年変化(H21~22年(度))



注)1. 一般診療所の「(個人)、(医療法人)」は、個人、その他、医療法人及び全体の開設者別を、「全体」は、入院診療収益ありと入院診療収益なしの層別を意味する。

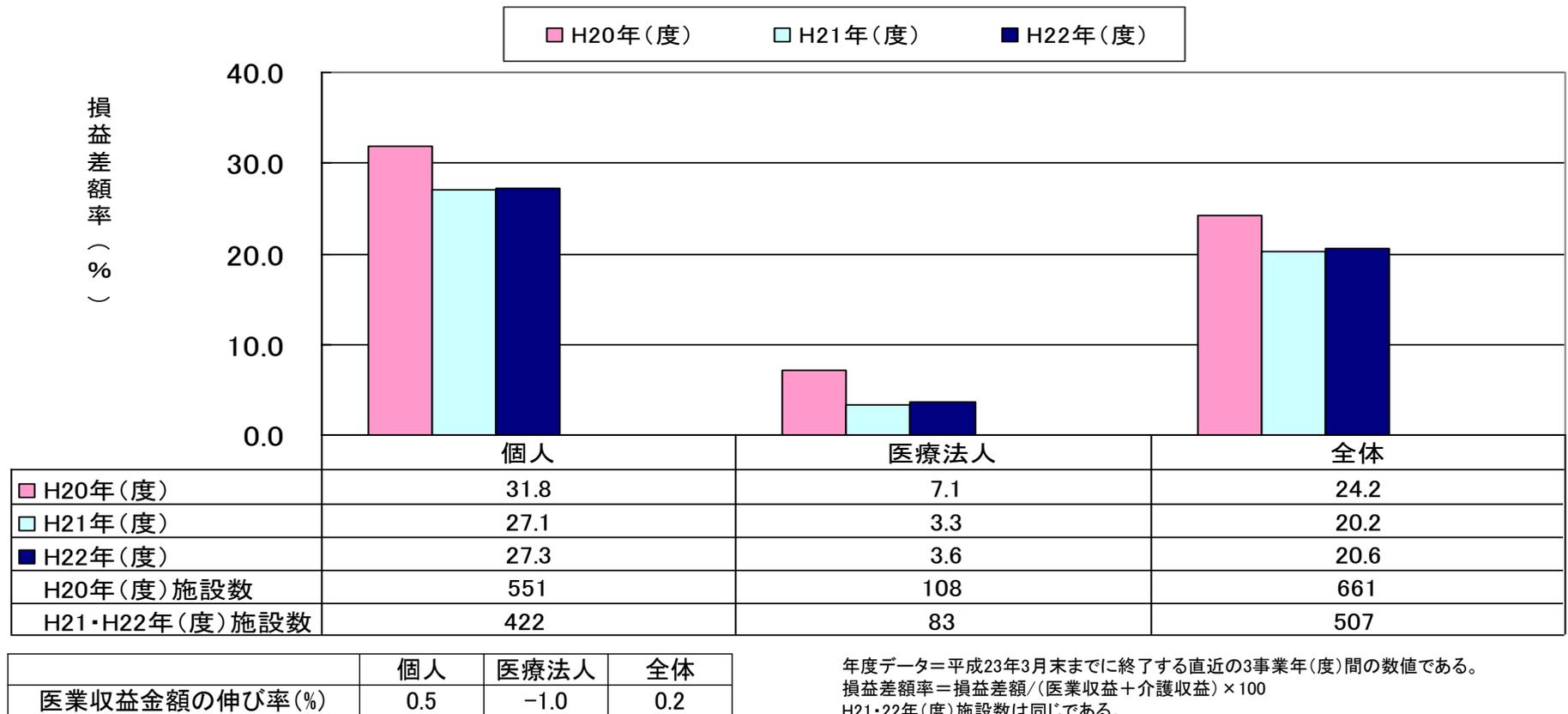
2. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設集計)(集計2)である。

3. 医業収益金額の伸び率=(H22医業収益金額-H21医業収益金額)/H21医業収益金額×100

3) 歯科診療所

3)-1 損益差額率の経年変化(平成20~22年 年度データ)

図12 歯科診療所損益差額率の経年変化(H20~22年(度))



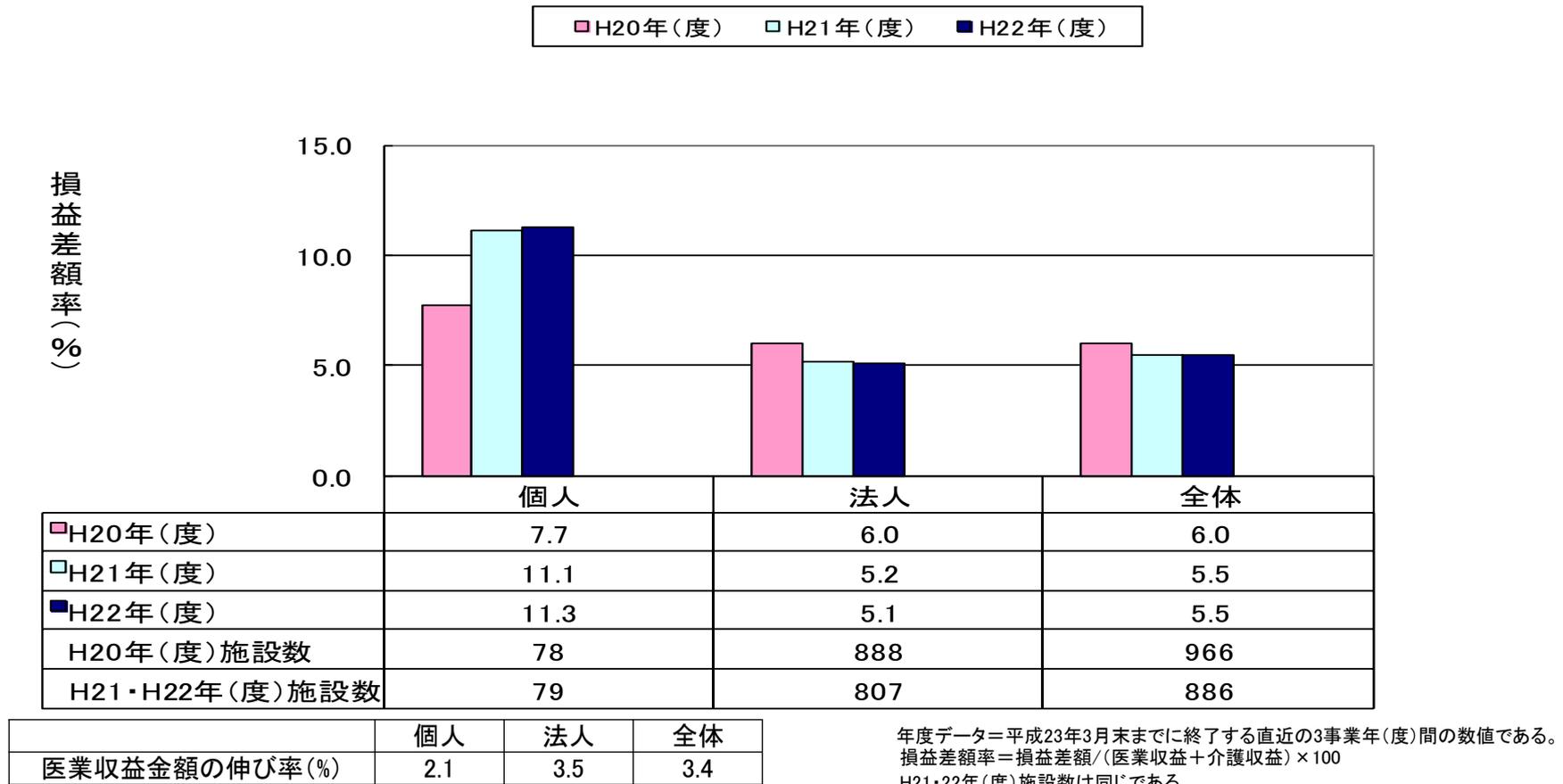
歯科診療所は、個人、法人とも黒字が続いており、損益差額率も僅かながら改善している。医業収益金額は個人が伸び、法人は減少した。

注)1. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。
 2. 医業収益金額の伸び率=(H22医業収益金額-H21医業収益金額)/H21医業収益金額×100

(5) 保険薬局の分析

(5)-1 損益差額率の経年変化(平成20~22年 年度データ)

図13 損益差額率の経年変化(H20~22年(度))

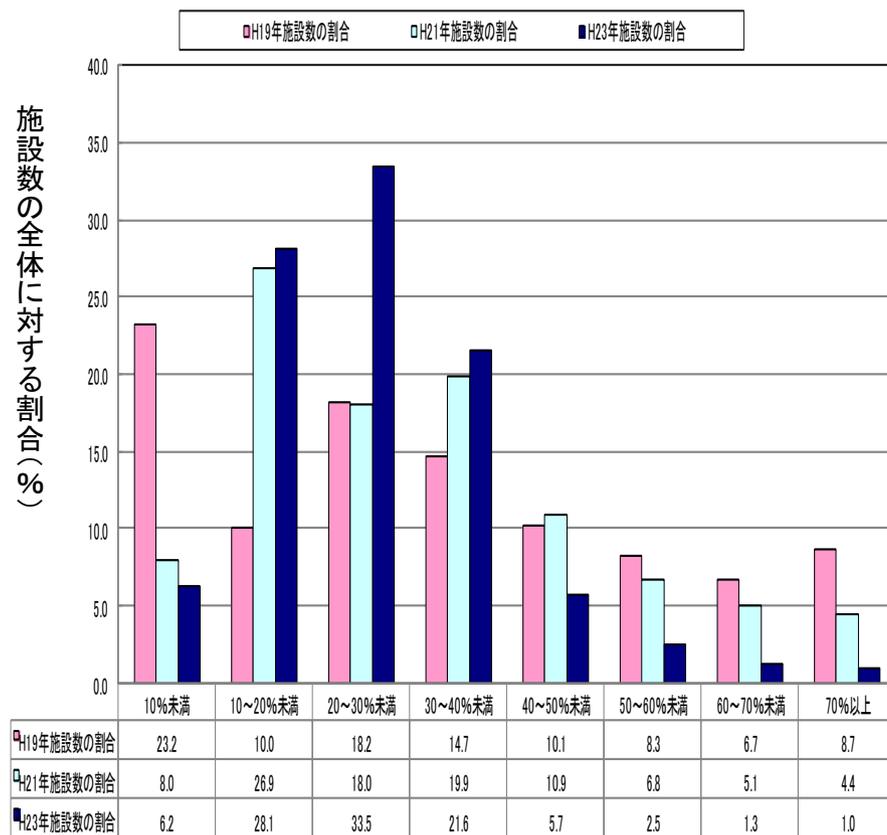


保険薬局は個人、法人とも黒字が続いている。損益差額率は個人が微増で、法人が微減となり、全体では横ばいとなった。業業収益金額は個人、法人とも増加した。

注) 1. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。
 2. 業業収益金額の伸び率=(H22業業収益金額-H21業業収益金額)/H21業業収益金額×100

(平成19・21・23年 単月データ)

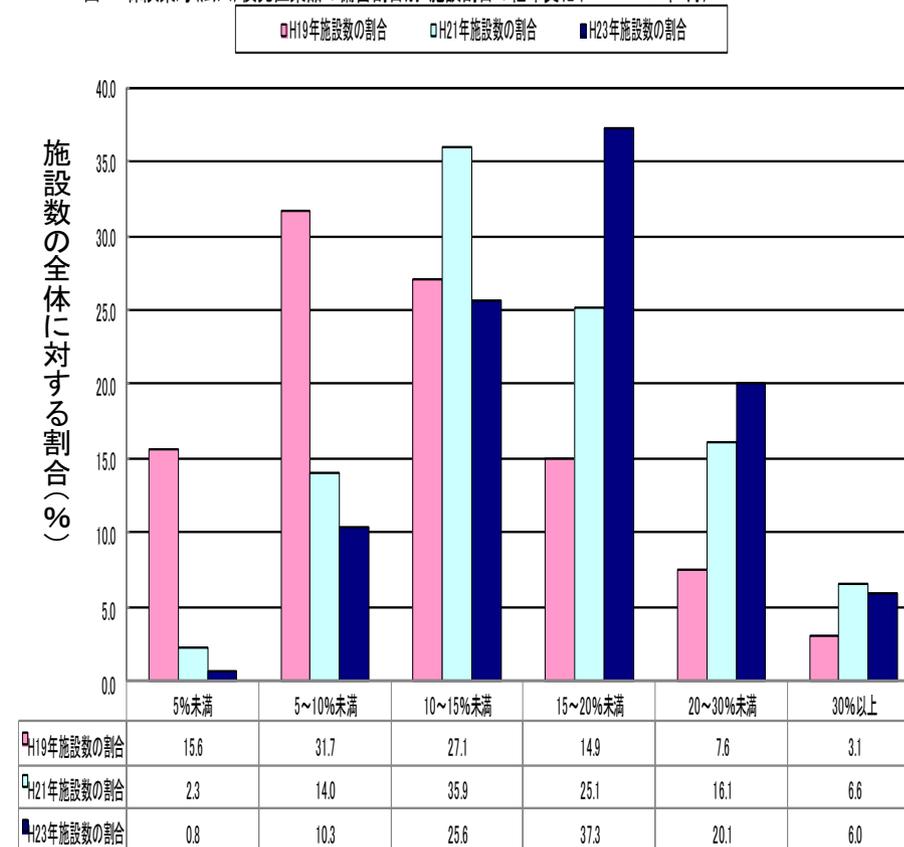
図14 保険薬局(法人)後発医薬品の調剤割合別・施設割合の経年変化(H19・21・23年6月)



単月データ=平成19・21・23年6月の数値である。

施設数割合=割合別の施設数/全施設数×100

図15 保険薬局(法人)後発医薬品の備蓄割合別・施設割合の経年変化(H19・21・23年6月)



後発医薬品の調剤割合別にみると、H19年からH23年にかけて「10%未満」が減少し、H21年からH23年にかけて「20%～30%未満」が大幅に増加している。備蓄割合については、H19年からH23年にかけて「10%未満」が減少し、「15%～30%未満」が増加している(図14、図15)。

注) 1. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。

(5)-3後発医薬品の調剤割合・備蓄割合別損益差額率の経年変化

単月

(平成19・21・23年 単月データ)

図16 保険薬局(法人)後発医薬品調剤割合の違いによる損益差額率(H19・21・23年6月)

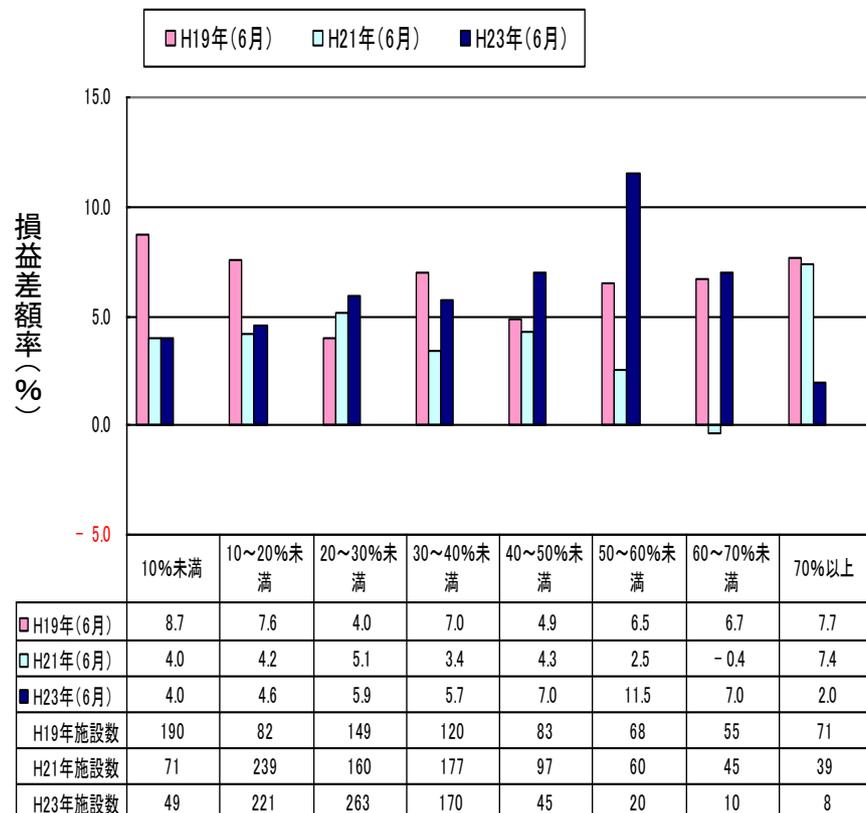


図17 保険薬局(法人)後発医薬品備蓄割合の違いによる損益差額率(H19・21・23年6月)



単月データ=平成19・21・23年6月の数値である。

損益差額率=損益差額/(医薬収益+介護収益)×100

後発医薬品の調剤割合及び備蓄割合と損益差額率に相関関係がないことがうかがえる(図16、図17)。

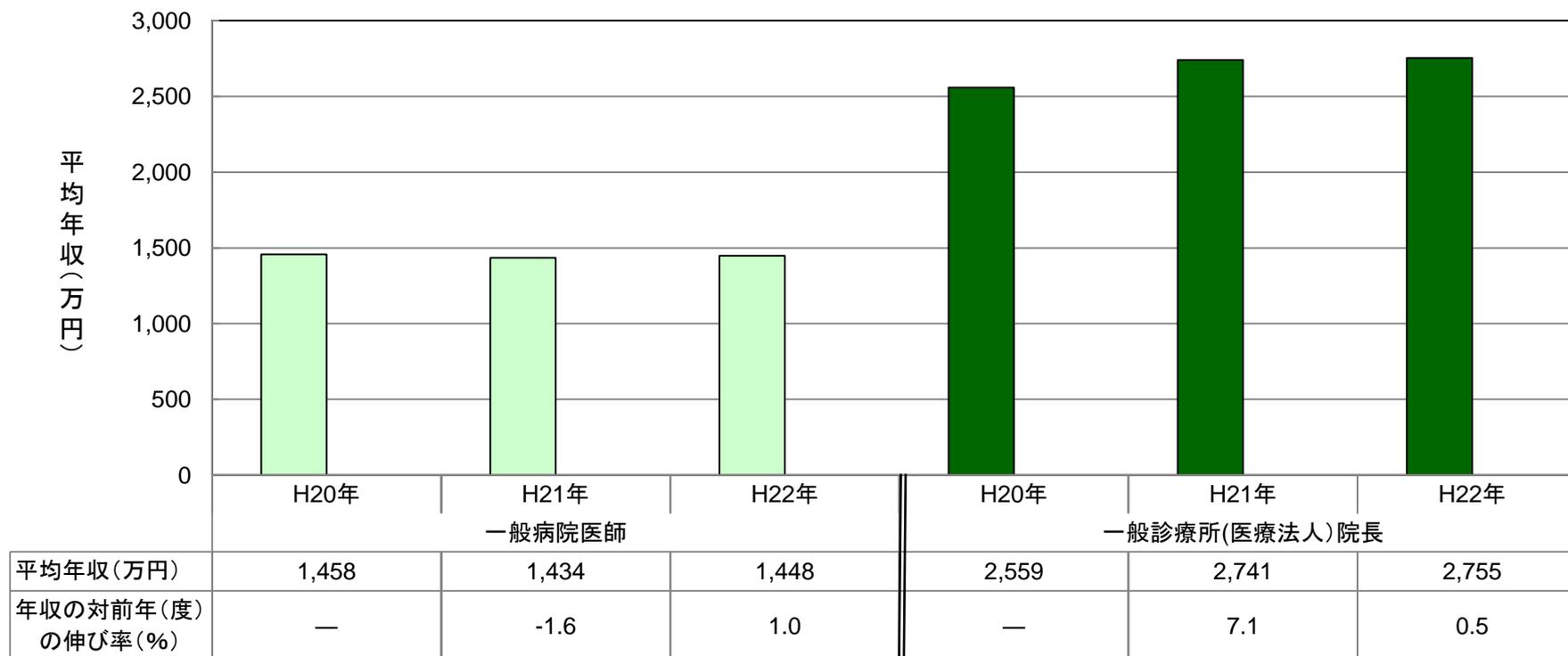
注) 1. 数値は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。

Ⅱ 医師平均年収の比較

(1) 一般病院医師と一般診療所院長(医療法人)の平均年収の経年変化

(平成20～22年 年度データ)

図18 一般病院医師と一般診療所(医療法人)院長の平均年収の経年変化(H20～22年(度))



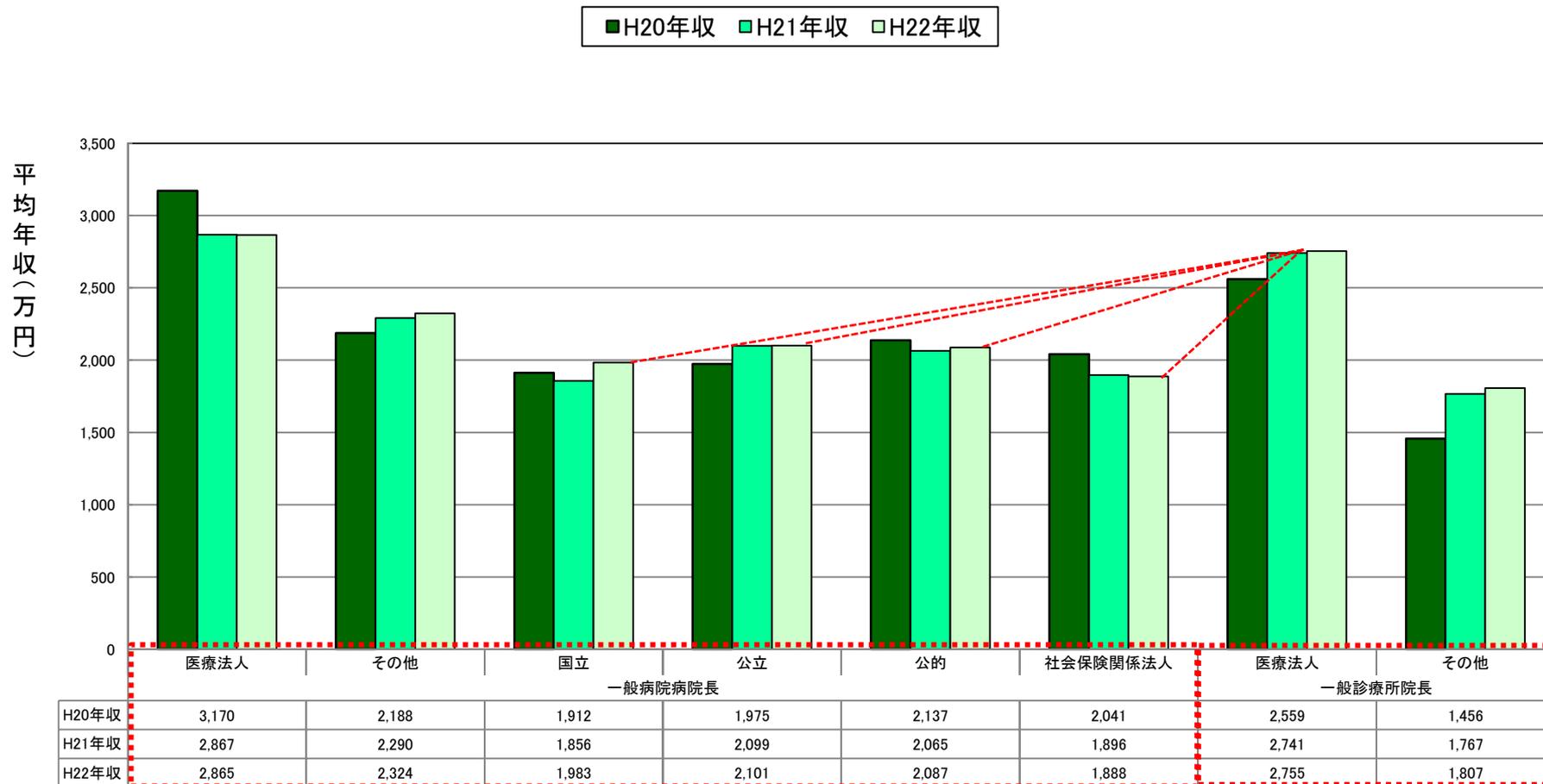
年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の3事業年(度)間の数値である。

H20年から一般病院医師の年収はほぼ横ばいで推移している。

注) 1. 一般病院医師の年収は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。
2. 一般診療所(医療法人)院長年収は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。

(2) 一般病院病院長と一般診療所院長の平均年収の比較(平成20～22年 年度データ・開設者別)

図19 一般病院病院長と一般診療所院長の平均年収の比較(H20～22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の3事業年(度)間の数値である。

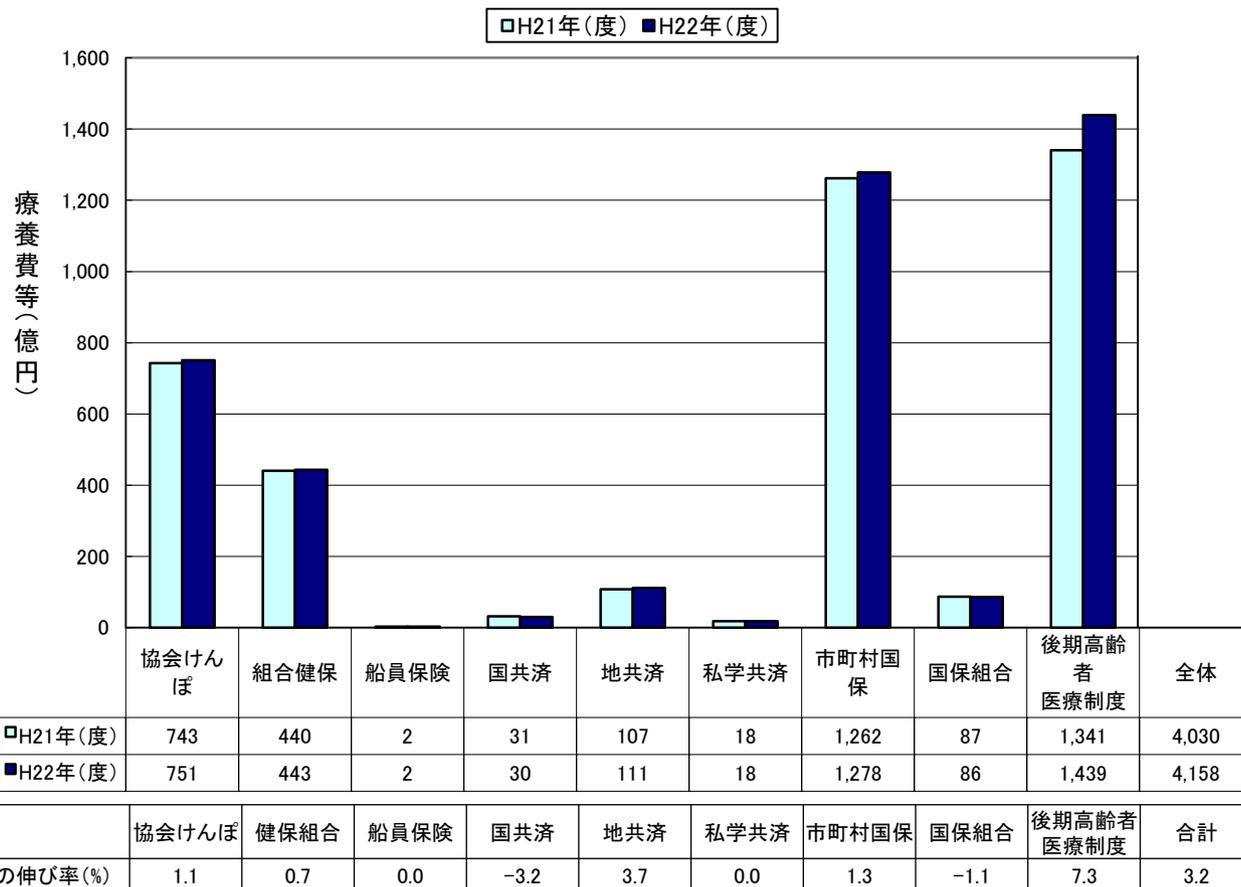
一般診療所(医療法人)院長と国立、公立、公的、社会保険関係法人の院長の年収を比較すると、約1.4倍程度の格差がある。

注) 1. 一般病院病院長の年収は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。

2. 一般診療所(医療法人)院長年収は、調査に回答した全ての医療機関等の集計(有効回答施設の集計)(集計2)である。

Ⅲ 療養費等の経年変化(保険者調査・平成21～22年 年度データ)

図20 保険者別療養費等給付の経年変化(H21～22年(度))



年度データ=平成23年3月末までに終了する直近の2事業年(度)間の数値である。

補装具、柔道整復などの療養費は、H21年度からH22年度で3%以上伸びている。内訳をみると、H21・22年度ともに柔道整復が全体の4分の3を占めている。

図21 H21年(度)療養費内訳

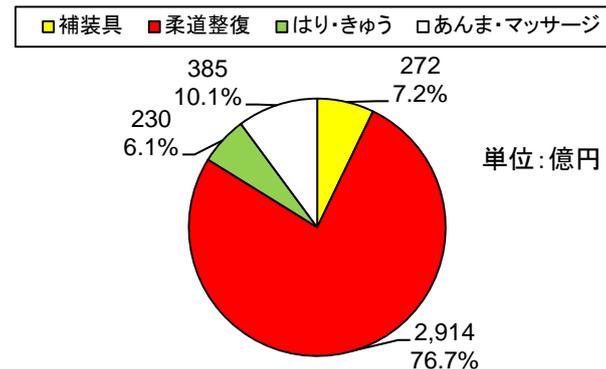
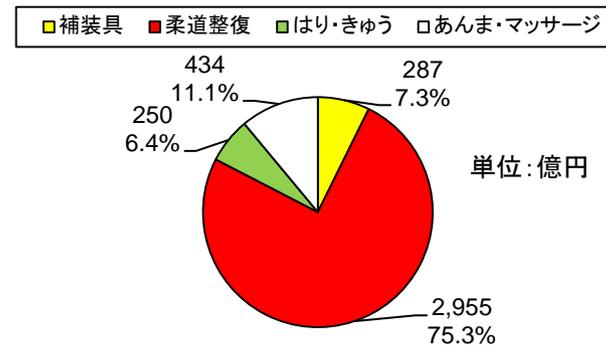


図22 H22年(度)療養費内訳



注) 1. 数値は、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等を集計(集計1)したものである。
 2. 療養費等の伸び率=(H22療養費-H21療養費)/H21療養費×100
 3. 療養費等は「入院時食事・生活療養」の差額支給分及び移送費が含まれる。
 4. 図21、22の療養費内訳は「国共済」、「地共済」を除いた各保険者の「補装具」、「柔道整復」、「はり・きゅう」、「あんま・マッサージ」の合計である。

IV 次回調査に向けた意見

- 年度データは、季節的な影響を受けないことや2事業年度を定点で把握することができるため、サンプリング誤差等が排除された有益なデータといえる。このため、今後は、年度データを基本に調査すべきである。ただし、その際には、単月データでしか確認できないデータの取扱いについて配慮が必要である。
- 今回の調査は、年度及び単月の両データを提出することに手間がかかったことなどが影響し、有効回答率が低い傾向にあった。今後も有効回答率の向上に向け、回答医療機関等のデータ提出の負荷軽減を図る等、調査手法に創意工夫が必要と考える。また、将来的にはIT等の活用、調査内容の簡略化など、調査全体の方法論の検討もしていく必要がある。

V 注釈

○一般病院(病床規模別)

- H19年(6月)の数値は、介護保険事業に係わる収入のない医療機関の集計である。
- H21年(6月)とH23年(6月)の数値は、医療・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計(集計1)である。
- 構成比率は、「医業収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。

○一般病院(開設者別)

- H19年(6月)の数値は、医業・介護収益において介護収益の割合が2%未満の病院について再集計したものである(集計1)。
- H21年(6月)とH23年(6月)の数値は、医業・介護収益において介護収益の割合が2%未満の病院について集計(集計1)したものである。
- 構成比率は、「医業収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。
- 「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(国の機関)が開設する病院である。
- 「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。
- 「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、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合などである。
- 「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。
- 個人立の病院の総損益差額からは、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。

○機能別

- DPC対象病院から特定機能病院を除いている。
- こども病院(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。
- こども病院から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。
- 「入院基本料別」、「療養病床60%以上と療養病床を有しない一般病院」におけるH19年(6月)の数値は、介護保険事業に係わる収入のない医療機関の集計である。
- 「DPC対象病院」、「特定機能病院」、「こども病院」、「入院基本料別」、「療養病床60%以上と療養病床を有しない一般病院」におけるH21年(6月)とH23年(6月)の数値は、医療・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計(集計1)である。

○一般診療所(入院診療収益あり・なし別)

- 構成比率は「医業収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。
- 個人立の一般診療所の損益差額からは、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。
- 「一般診療所(その他)」とは、市町村立、国民健康保険組合、社会福祉法人、医療生協などの一般診療所である。
- 一般診療所の全体の施設数は個人と法人の合計に加え、その他(市町村立等)を含めた数となっている。

○一般診療所(診療科別)

- 構成比率は「医業収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。
- 主たる診療科別: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。

○歯科診療所

- 構成比率は「医業収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。
- 「その他」とは、市町村立などの歯科診療所である。
- 個人立の歯科診療所の損益差額からは、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。
- 歯科の全体の施設数は個人と法人の合計に加え、その他(市町村立等)を含めた数となっている。

○保険薬局

- 構成比率は「収益」と「介護収益」を合算した金額に対する各収益科目又は費用科目の割合である。
- 個人立の保険薬局の損益差額からは、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。
- 「後発医薬品調剤割合」とは、調剤した全ての医薬品の数量(薬価基準の規格単位ベース)のうち後発医薬品の割合である。
- 「後発医薬品備蓄割合」とは、全調剤用備蓄医薬品品目数に占める後発医薬品品目数の割合である。