

診調組コ-4
25.7.17

医療機関の部門別収支に関する調査の 今後の取扱いについて

医療機関の部門別収支に関する調査の概要

○経緯、目的

- ・「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針について」(平成15年3月28日閣議決定)において、診療報酬体系の見直しに関する基本的な方向の一つとして「医療機関のコストや機能等を適切に反映した総合的な評価」が掲げられた。
- ・これを踏まえ、平成15年度より病院における診療科別収支を把握する計算手法の確立を目的とした調査研究を開始。
- ・平成19年度に調査手法が概ね確立したと評価され、以後平成20年度より、調査手法の簡素化を行いつつ毎年調査を実施。

○調査対象、調査項目等

- ・一般病床が主体で、7対1または10対1入院基本料を算定している病院を対象とし、収支データ、レセプトデータ、従事者数、勤務時間、建物面積等のデータを把握。

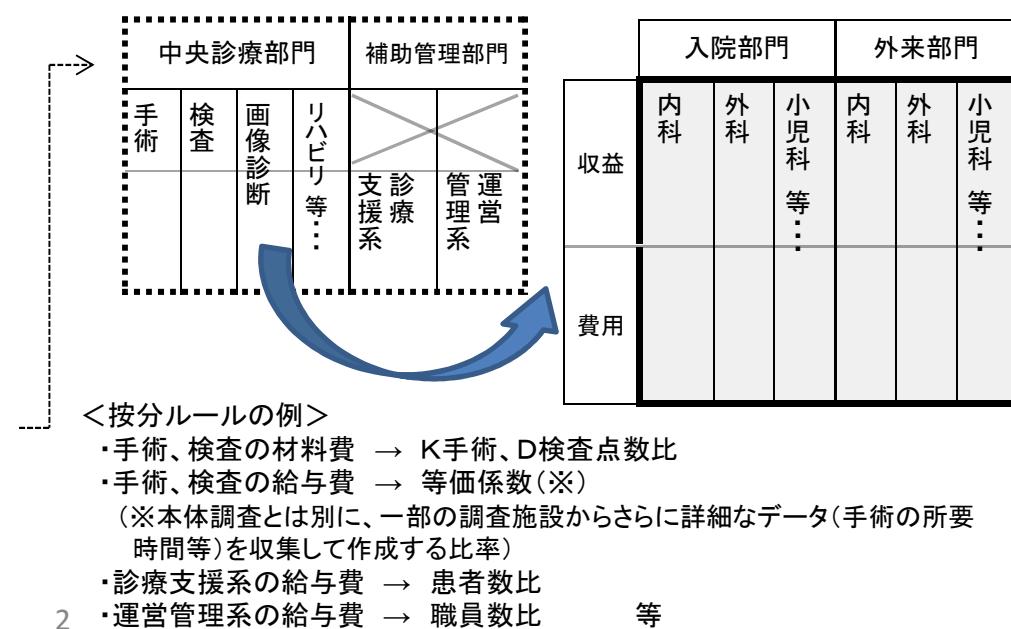
○計算手法(イメージ)

レセプト点数比、勤務時間比等の一定のルールに基づき、収入・費用を各診療科に按分し、診療科毎の収支データを算出。

① 病院全体の収益・費用を、「入院」「外来」「中央診療」「補助管理」の4部門に計上する。

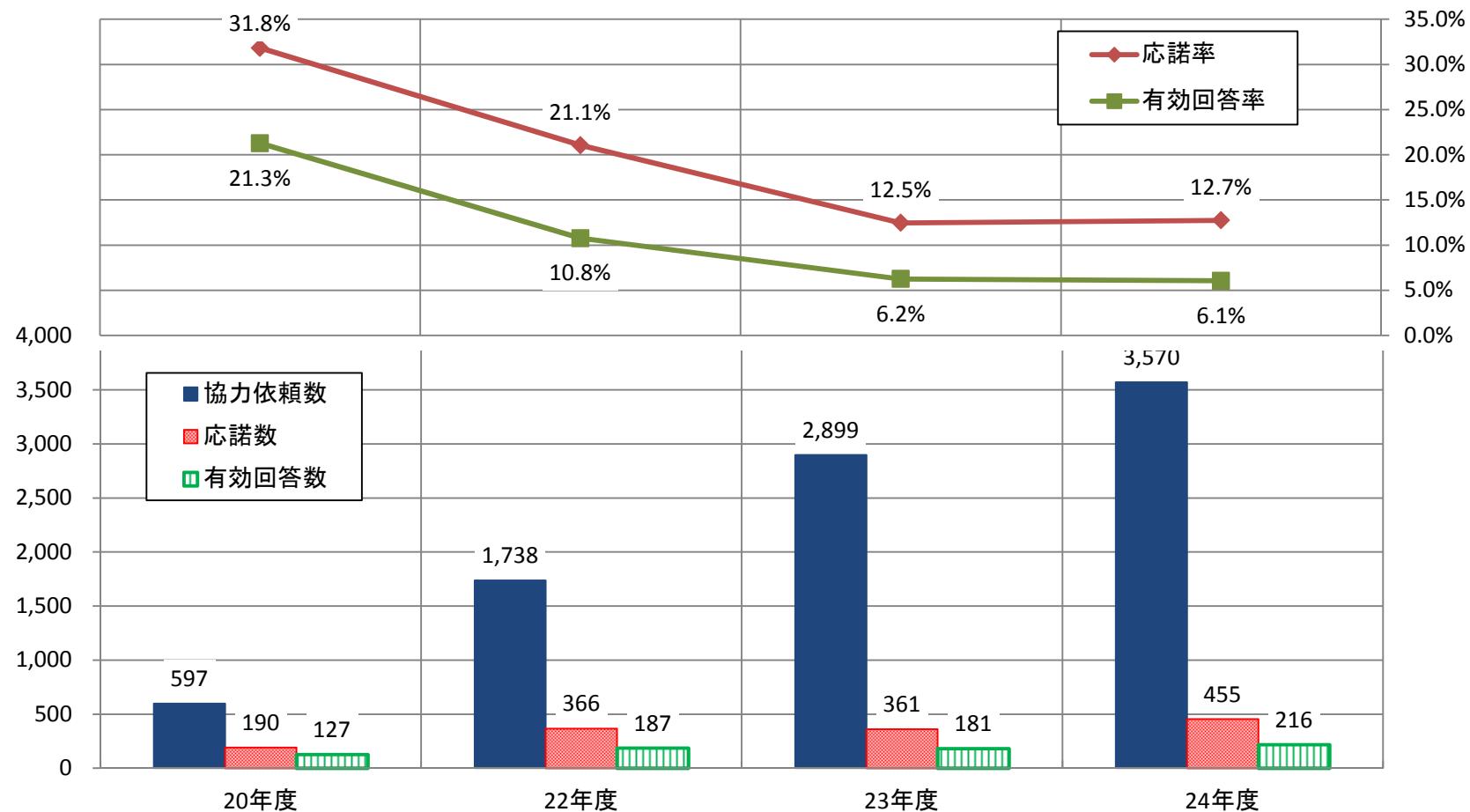
収益 (入院診療、外来診療、室料差額 …)																																								
費用 (材料費、給与費、委託費、設備費 …)																																								
<p>↓ <按分ルールの例></p> <ul style="list-style-type: none">・医薬品費 → 薬剤点数比・給料 → 職員数・勤務時間比・検査委託費 → 「検査」に一括計上・建物減価償却費 → 面積比																																								
<table border="1"><thead><tr><th colspan="3">入院部門 (病棟)</th><th colspan="3">外来部門 (診察室)</th><th colspan="3">中央診療部門 (手術室、検査室等)</th><th colspan="3">補助管理部門 (医事、人事、施設管理等)</th></tr></thead><tbody><tr><td>収益</td><td>内科</td><td>外科</td><td>小児科</td><td>内科</td><td>外科</td><td>小児科</td><td>手術</td><td>検査</td><td>画像診断</td><td>リハビリ</td><td>支援系</td><td>管運営系</td></tr><tr><td>費用</td><td></td><td></td><td>等…</td><td></td><td></td><td>等…</td><td></td><td></td><td></td><td>等…</td><td>支援系</td><td>管運営系</td></tr></tbody></table>			入院部門 (病棟)			外来部門 (診察室)			中央診療部門 (手術室、検査室等)			補助管理部門 (医事、人事、施設管理等)			収益	内科	外科	小児科	内科	外科	小児科	手術	検査	画像診断	リハビリ	支援系	管運営系	費用			等…			等…				等…	支援系	管運営系
入院部門 (病棟)			外来部門 (診察室)			中央診療部門 (手術室、検査室等)			補助管理部門 (医事、人事、施設管理等)																															
収益	内科	外科	小児科	内科	外科	小児科	手術	検査	画像診断	リハビリ	支援系	管運営系																												
費用			等…			等…				等…	支援系	管運営系																												

② ①で「中央診療」「補助管理」部門に計上された収益・費用を、さらに「入院」「外来」部門に配賦する。



回収率等の推移について

- 回収率・回収数が低く、診療報酬改定の議論には利用されていない。
- 回収率・回収数の向上策として、毎年、調査手法の簡素化や、調査対象範囲の拡大といった措置を行っているものの、有効回答数の大幅な向上にはつながっておらず、有効回答率は低下している。



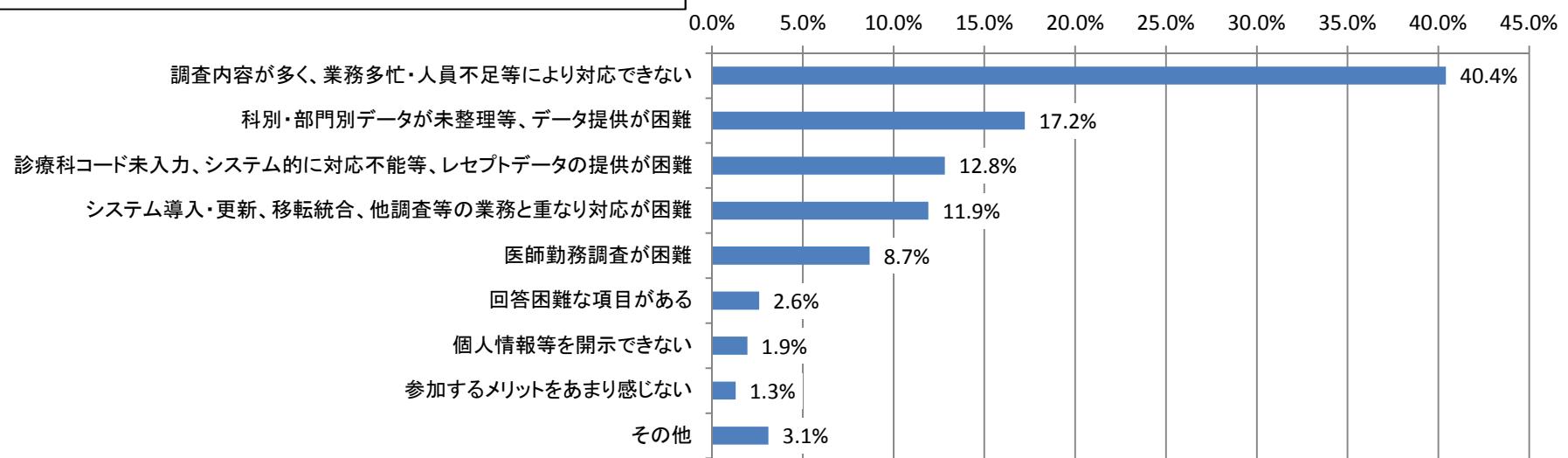
出典:H20、22、23報告書、24報告書(案)

注)平成21年度は調査を実施していない。

調査負担・調査結果の利活用について

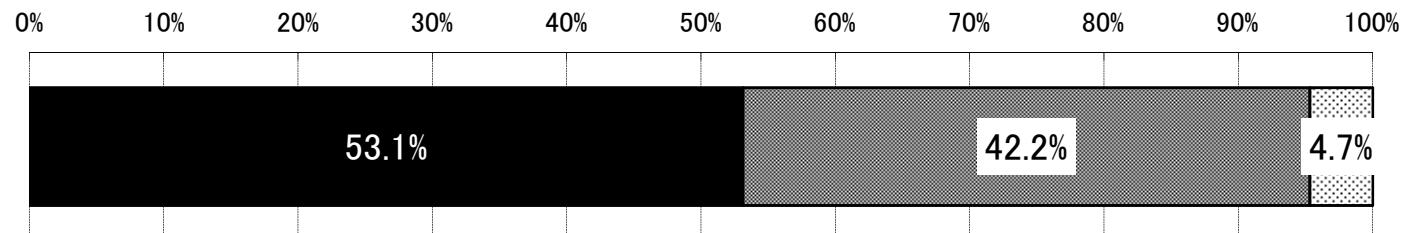
- 調査に協力いただけなかった施設にその理由を聞いたところ、調査負担が大きいとの理由が大半。
- また、調査に参加した施設のうち、半数以上が、今回の調査結果を今後の業務運営に活用する予定はない回答。

■ 回答拒否の理由について (n=716、自由記載)



※調査協力依頼の際の聴取データより作成

■ 調査結果の利活用について (n=128)



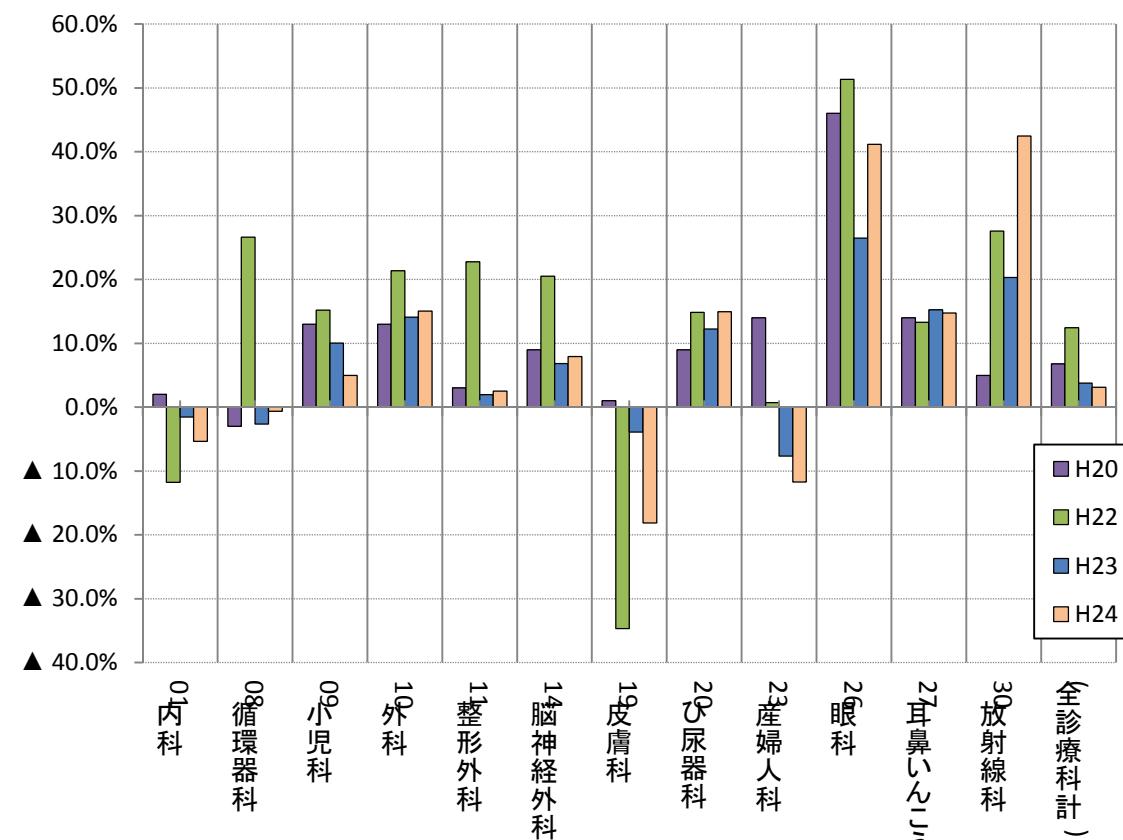
■活用する予定はない(活用していない) ■活用する予定がある(活用している) □無回答

調査結果について① <入院部門のみ>

- 入院部門の収支差額率については、各診療科の収支の傾向は概ね安定的であり、また大半の診療科において、黒字傾向が続いているが、他方、一部の診療科についてみると、診療報酬改定を挟まないH22とH23においても、循環器科、皮膚科で約30%、整形外科、眼科で約20%と、ある程度の乖離も生じている。

■収支差額率の推移(入院部門のみ)

※ 収支差額率 = (医業収益 - 医業費用) / 医業収益



	H20	H22	H23	H24
01内科	2.0%	▲ 11.8%	▲ 1.5%	▲ 5.3%
08循環器科	▲ 3.0%	26.6%	▲ 2.6%	▲ 0.6%
09小児科	13.0%	15.2%	10.0%	5.0%
10外科	13.0%	21.3%	14.1%	15.1%
11整形外科	3.0%	22.8%	1.9%	2.5%
14脳神経外科	9.0%	20.5%	6.8%	7.9%
19皮膚科	1.0%	▲ 34.7%	▲ 3.9%	▲ 18.1%
20泌尿器科	9.0%	14.8%	12.3%	15.0%
23産婦人科	14.0%	0.7%	▲ 7.6%	▲ 11.7%
26眼科	46.0%	51.3%	26.5%	41.2%
27耳鼻いんこう科	14.0%	13.3%	15.2%	14.7%
30放射線科	5.0%	27.6%	20.3%	42.5%
(全診療科計)	6.8%	12.5%	3.7%	3.1%

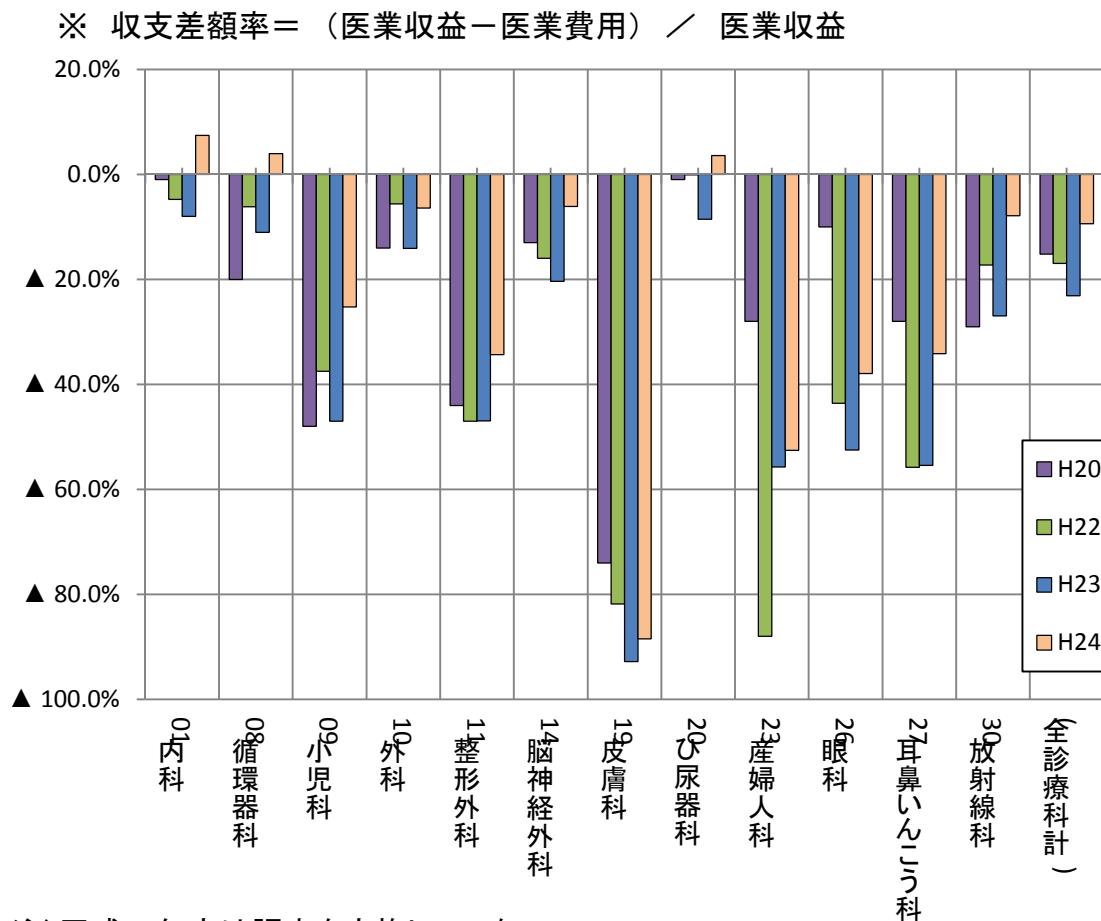
出典:H20、22、23報告書、24報告書(案)

注)平成21年度は調査を実施していない。

調査結果について② <外来部門のみ>

- 外来部門の収支差額率については、各診療科の収支の傾向は概ね安定的であり、また大半の診療科において、赤字傾向が続いているが、他方、一部の診療科についてみると、診療報酬改定を挟まないH22とH23においても、産婦人科で約30%と、ある程度の乖離も生じている。

■収支差額率の推移(外来部門のみ)



	H20	H22	H23	H24
01内科	▲ 1.0%	▲ 4.8%	▲ 8.0%	7.5%
08循環器科	▲ 20.0%	▲ 6.1%	▲ 11.0%	4.0%
09小児科	▲ 48.0%	▲ 37.5%	▲ 47.0%	▲ 25.3%
10外科	▲ 14.0%	▲ 5.6%	▲ 14.1%	▲ 6.4%
11整形外科	▲ 44.0%	▲ 47.0%	▲ 47.0%	▲ 34.3%
14脳神経外科	▲ 13.0%	▲ 16.0%	▲ 20.4%	▲ 6.1%
19皮膚科	▲ 74.0%	▲ 81.8%	▲ 92.8%	▲ 88.4%
20尿器科	▲ 1.0%	▲ 0.0%	▲ 8.6%	3.6%
23産婦人科	▲ 28.0%	▲ 88.0%	▲ 55.7%	▲ 52.6%
26眼科	▲ 10.0%	▲ 43.6%	▲ 52.5%	▲ 37.9%
27耳鼻いんこう科	▲ 28.0%	▲ 55.8%	▲ 55.4%	▲ 34.1%
30放射線科	▲ 29.0%	▲ 17.3%	▲ 27.0%	▲ 7.9%
(全診療科計)	▲ 15.2%	▲ 16.9%	▲ 23.1%	▲ 9.4%

出典:H20、22、23報告書、24報告書(案)

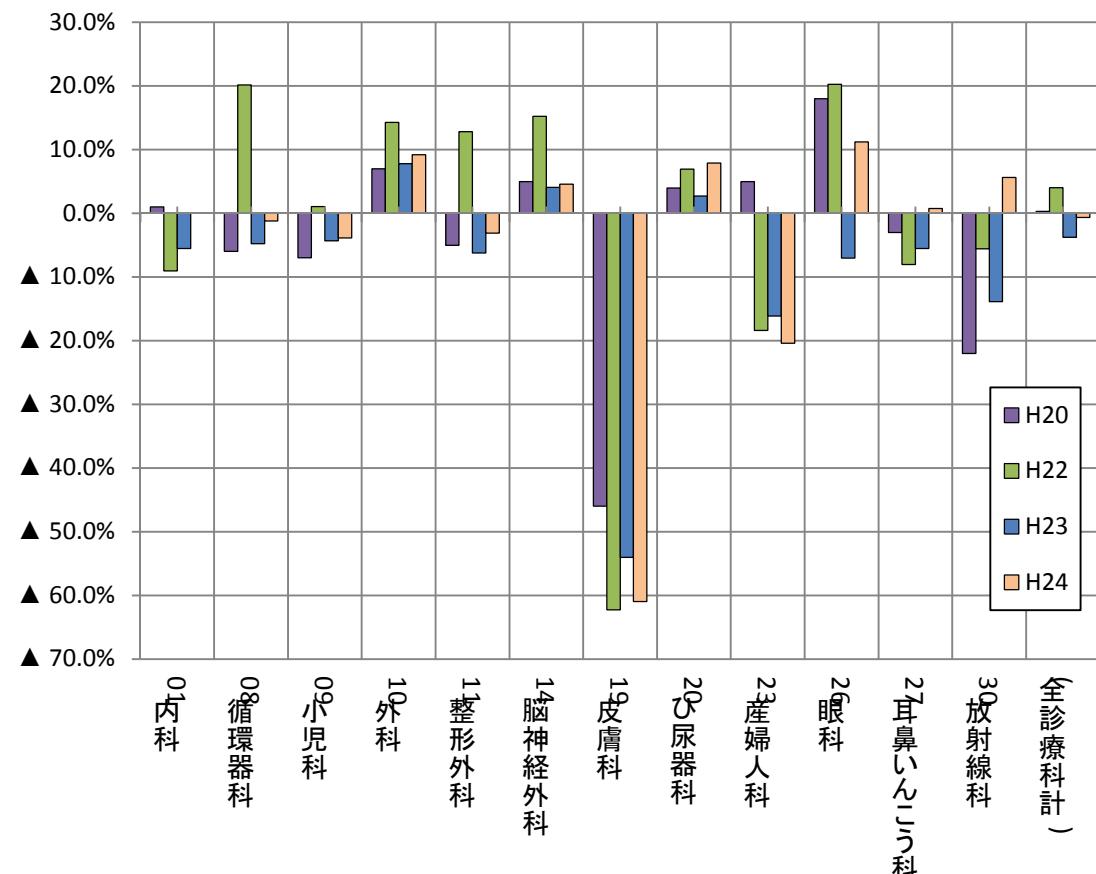
注)平成21年度は調査を実施していない。

調査結果について③ <入院・外来部門計>

- 入院・外来部門計の収支差額率については、各診療科の収支の傾向は概ね安定的であるが、一部の診療科についてみると、診療報酬改定を挟まないH22とH23においても、循環器科、眼科で25%、整形外科で約20%と、ある程度の乖離も生じている。

■収支差額率の推移(入院・外来部門計)

※ 収支差額率 = (医業収益 - 医業費用) / 医業収益



注)平成21年度は調査を実施していない。

	H20	H22	H23	H24
01内科	1.0%	▲ 9.0%	▲ 5.5%	0.1%
08循環器科	▲ 6.0%	20.2%	▲ 4.8%	▲ 1.2%
09小児科	▲ 7.0%	1.1%	▲ 4.3%	▲ 3.8%
10外科	7.0%	14.3%	7.8%	9.2%
11整形外科	▲ 5.0%	12.8%	▲ 6.2%	▲ 3.1%
14脳神経外科	5.0%	15.2%	4.1%	4.6%
19皮膚科	▲ 46.0%	▲ 62.3%	▲ 54.0%	▲ 61.0%
20泌尿器科	4.0%	6.9%	2.7%	7.9%
23産婦人科	5.0%	▲ 18.4%	▲ 16.1%	▲ 20.4%
26眼科	18.0%	20.2%	▲ 7.0%	11.2%
27耳鼻いんこう科	▲ 3.0%	▲ 8.0%	▲ 5.5%	0.7%
30放射線科	▲ 22.0%	▲ 5.6%	▲ 13.9%	5.7%
(全診療科計)	0.3%	4.0%	▲ 3.8%	▲ 0.6%

出典:H20、22、23報告書、24報告書(案)

診療所における診療科別の収支状況との比較

- 医療経済実態調査において、一般診療所の主たる診療科別の収支状況を把握しているが、これまでの部門別収支の調査結果と比較してみると、皮膚科のように、病院では大きく赤字でも、診療所では大きく黒字となる診療科もある。

■病院の収支差額率(入院・外来部門計)

…部門別収支に関する調査 (%)

	H20	H22	H23	H24
01 内科	1.0	▲ 9.0	▲ 5.5	0.1
08 循環器科	▲ 6.0	20.2	▲ 4.8	▲ 1.2
09 小児科	▲ 7.0	1.1	▲ 4.3	▲ 3.8
10 外科	7.0	14.3	7.8	9.2
11 整形外科	▲ 5.0	12.8	▲ 6.2	▲ 3.1
14 脳神経外科	5.0	15.2	4.1	4.6
19 皮膚科	▲ 46.0	▲ 62.3	▲ 54.0	▲ 61.0
20 ひ尿器科	4.0	6.9	2.7	7.9
23 産婦人科	5.0	▲ 18.4	▲ 16.1	▲ 20.4
26 眼科	18.0	20.2	▲ 7.0	11.2
27 耳鼻いんこう科	▲ 3.0	▲ 8.0	▲ 5.5	0.7
30 放射線科	▲ 22.0	▲ 5.6	▲ 13.9	5.7
(全診療科計)	0.3	4.0	▲ 3.8	▲ 0.6

■一般診療所の収支差額率(有床診・無床診の計)

…医療経済実態調査 (%)

	21年調査	23年調査		
	H21.6単月	H21年間	H22年間	H23.6単月
01 内科	10.1	10.1	10.9	8.2
08 循環器科	—	—	—	—
09 小児科	5.6	15.6	16.2	15.5
10 外科	8.6	8.0	8.4	6.3
11 整形外科	20.5	11.3	10.6	10.3
14 脳神経外科	—	—	—	—
19 皮膚科	24.0	17.5	17.8	19.4
20 ひ尿器科	—	—	—	—
23 産婦人科	14.3	11.2	12.9	10.1
26 眼科	20.2	15.5	15.6	19.9
27 耳鼻いんこう科	11.8	15.9	16.0	11.3
30 放射線科	—	—	—	—
(一般診療所全体)	12.5	11.6	12.1	10.8

注) 表中の値は、医療経済実態調査において、一般診療所の収支状況を当該診療所の主たる診療科別に区分して集計したもの。

H21.6単月、H23.6単月の区分は、6月一ヶ月間の収支状況であり、H21年間、H22年間の区分は、当該年(度)の年間の収支状況である。

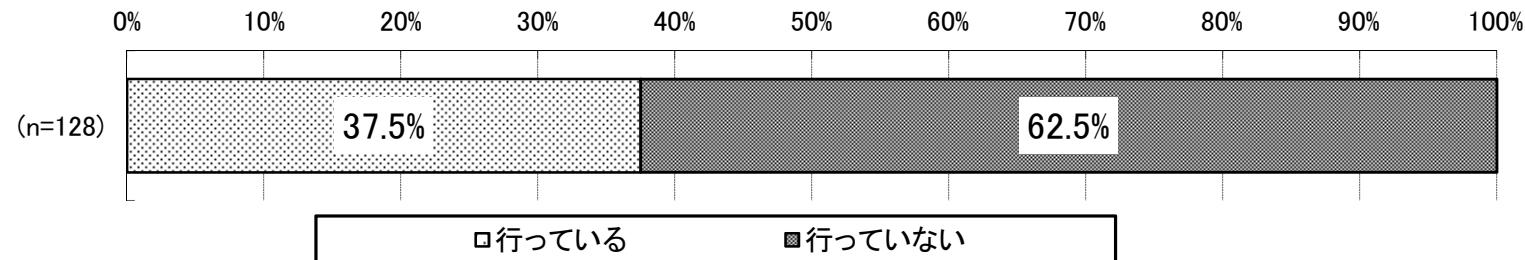
出典:H20、22、23報告書、24報告書(案)

第17回、18回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告書

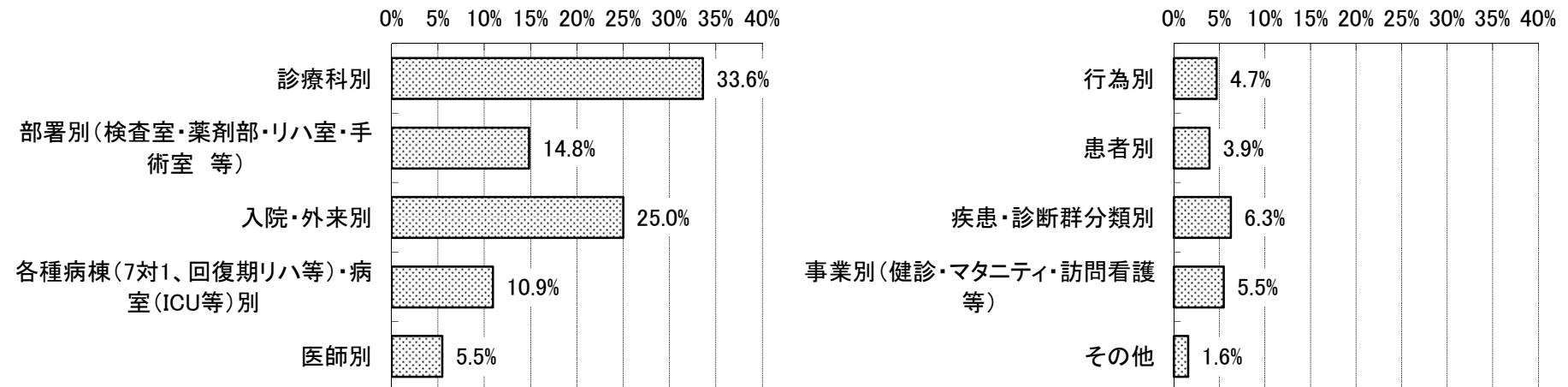
独自の原価計算実施の有無について

- 調査に参加した施設(=大規模病院が大部分)のうち、独自の原価計算を実施しているのは4割未満という状況。
- 診療科別の原価計算に限れば3割強であり、大病院であっても、部門別原価計算に基づく管理会計が浸透しているとは言いかない状況。
- 中小病院においては、この率はさらに低いものと考えられ、部門別収支の調査にスムーズに参加できる体制が整っている病院は少ないのではないか。

■ 独自の原価計算の実施状況 (n=128)



■ 独自の原価計算における計算単位 (n=128、複数回答)



医療機関の部門別収支に関する調査：課題と論点

【現状と課題】

- 調査結果の傾向は概ね安定的であり、調査手法はほぼ確立したと言えるが、一部の診療科についてみれば、年度間で結果にある程度の乖離が生じている例もある。
- 回答負担が大きく、調査手法の簡素化を重ねてきたにもかかわらず、回収率の向上の兆しがみられない。とりわけ、中小病院の回答数が少ないなど、代表性という観点からは回答施設に偏りが生じている状況。
- 調査手法の特性上、入院部門が黒字、外来部門が赤字という結果が各診療科を通じて現れていること、また、一般診療所の収支状況（主たる診療科別）と比較した場合、病院（部門別調査）では大きく赤字でも、診療所（医療経済実態調査）では大きく黒字となる診療科もあることから、この調査結果をそのまま評価して診療報酬改定に活用することは困難。
- アンケート調査によれば、大病院であっても、部門別原価計算に基づく管理会計が浸透しているとは言いがたい状況にあり、部門別収支の調査にスムーズに参加できる体制が整っている病院は少ないものと推測される。
- これまで、調査結果は中医協における診療報酬改定の議論に活用されていない。

【論点】

- 従来のように調査手法の根幹部分に手を付けず微調整を行った上で実施するというやり方を継続すべきではないのではないか。
- 今後も部門別収支の調査を継続することの必要性について、中医協総会や基本問題小委員会で議論していただいてはどうか。