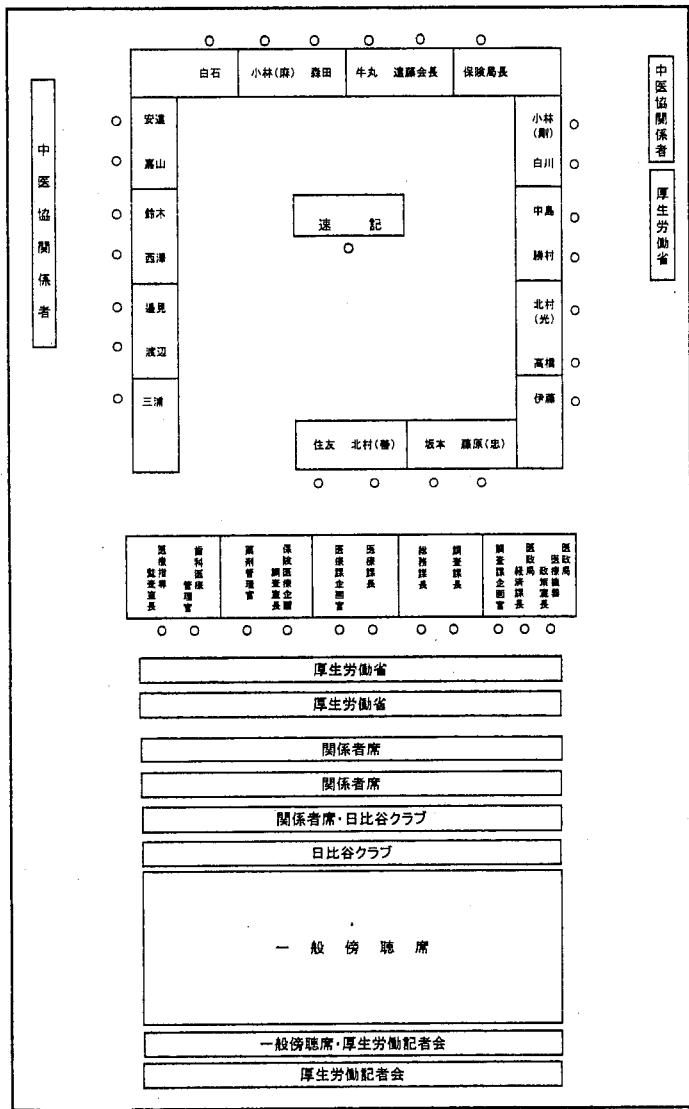


中央社会保険医療協議会 総会座席表

日時:平成21年12月2日(水) 9:00~9:30(目途)  
 会場:全国都市会館 第1会議室(3F)



中央社会保険医療協議会 総会 (第154回) 議事次第

平成21年12月2日(水)  
 於 全国都市会館

議 題

- 薬価調査及び特定保険医療材料価格調査について
- その他

医薬品価格調査（薬価本調査）の速報値について

1. 平均乖離率 : 約 8.4%

注1) 平成21年9月取引分について、販売サイドから10月26日までに報告があったものの集計結果である。

注2) 平均乖離率とは、  

$$\frac{(\text{現行薬価} \times \text{販売数量}) \text{の総和} - (\text{実販売単価} \times \text{販売数量}) \text{の総和}}{(\text{現行薬価} \times \text{販売数量}) \text{の総和}}$$
 で計算される数値である。

2. 後発品シェア

数量ベース : 20.2%

金額ベース : 7.7%

注) 数量ベースとは薬価単位ごとの数量の割合であり、金額ベースとは薬価ベースでの金額の割合である。

医薬品価格調査（薬価本調査）速報値の内訳

(1) 投与形態別

区分	乖離率 (%)	薬価ベース占有率 (%)
内用薬	8.7	67.1
注射薬	7.9	22.8
外用薬	7.5	10.1
歯科用薬剤	1.4	0.0
合計	8.4	100.0

(2) 主要薬効群別

	乖離率 (%)
(内用薬) 血圧降下剤	9.4%
消化性潰瘍用剤	9.9%
高脂血症用剤	9.8%
血管拡張剤	10.8%
精神神経用剤	8.2%
その他のアレルギー用薬	9.7%
その他の血液・体液用薬	8.6%
他に分類されない代謝性医薬品	8.3%
糖尿病用剤	8.6%
その他の腫瘍用薬	7.8%
(注射薬) 他に分類されない代謝性医薬品	11.2%
血液製剤類	3.4%
その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)	7.5%
その他の抗腫瘍薬	7.0%
主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	8.8%
(外用薬) 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	7.4%
眼科用剤	7.1%
その他の呼吸器官用薬	7.9%
(歯科用薬剤) 歯科用局所麻酔剤	1.2%

## 特定保険医療材料価格調査（材料価格本調査）の速報値について

○平均乖離率 : 約 7.0%

注1) 平成21年5～9月取引分（ただし、ダイアライザー、フィルム、  
歯科材料、保険薬局調査分については平成21年9月取引分のみ）につ  
いて、販売サイドから11月13日までに報告があったものの集計結果  
である。

注2) 平均乖離率とは、

$$\frac{(\text{現行材料価格} \times \text{販売数量}) \text{の総和} - (\text{実販売単価} \times \text{販売数量}) \text{の総和}}{(\text{現行材料価格} \times \text{販売数量}) \text{の総和}}$$
  
で計算される数値である。

1. 診療報酬を上げるとすれば、その適正な比率はどれだけか。

答)

救急を行う一般病院では大幅な診療報酬の引き上げが必要である。  
別紙資料を参照願います。

理由)

- ① 近年の診療報酬の連続的な実質的引き下げにより、平成19年度決算ベースで、一般病院の経常利益率は0.0%であった。(資料1)
- ② 民間病院の場合、建物や医療機器類を長期借入資金で調達しており、その借入金元金償還をしなければならない。これが一般病院で事業収入の7.8%となっている。なお、この割合は損益計算書のみでは算出できない。(資料2)
- ③ その財源は、当期利益の税引き後利益と減価償却費を加えたキャッシュフローである。仮に直近での医療機器更新等のための留保分をゼロとしたとしても金融機関への元金償還分と減価償却費との差額分を税引き後利益でねん出する必要がある。その利益が最低確保利益(事業を継続していく上で最低限必要となる金額)であり、その最低の利益を確保するために必要な診療報酬引き上げ幅が必要である。(資料3)

2. 仮に診療報酬の引き上げが、最低確保利益以下である場合、民間病院はどうなるのか。また、その結果、国民に影響が及び可能性があるのか。

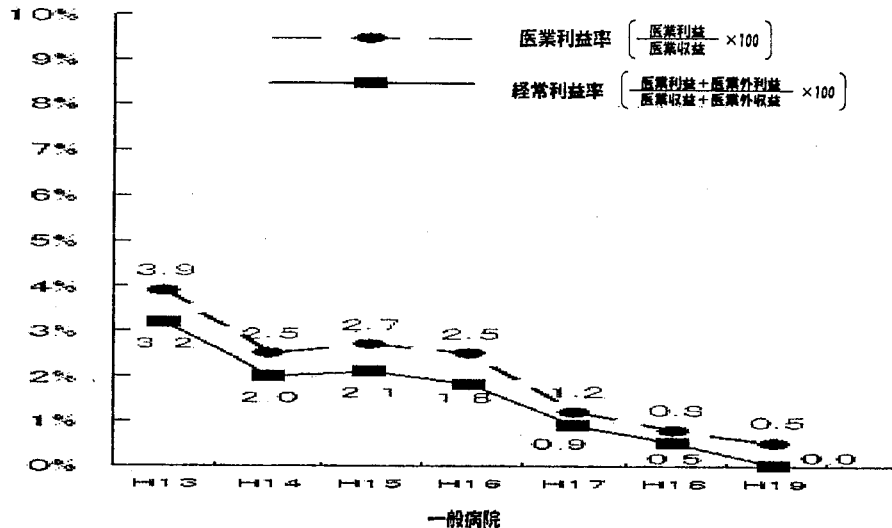
答)

民間の一般病院は倒産するところが、続出する。その結果、救急車の搬送受け入れ先がなくなり、国民生活に甚大な被害が発生する。

理由)

- ① キャッシュフローがマイナスに陥っている私的病院は、平成20年で27.6%となり、短期借入や自己資本を毀損して資金繰りを行っている。(資料4)
- ② 既に、自己資本を毀損している病院が一般病院には多く、元金の償還支払の遅れや利払いの遅れを起しており、運転資金の新規調達に民間銀行が難を示しているため、経営に苦しんでいる私的病院が東京都で76%、全国的にも63%に登っている。(資料5)
- ③ 我が国の救急搬送先の54%は民間病院であり、公立病院の23%、公的病院の13%を大きく上まっている。特に大都市では民間病院での搬送受け入れが70%を超えている。仮に、このように経営危機に瀕している一般病院が、事業のうち最も収支バランスの悪い救急事業を切り捨てたり、倒産したりすると救急搬送の危機となる。(資料6)

### 資料1 病院の医業利益率・経常利益率の推移



資料：(独)福祉医療機構「病院の経営分析参考指標」より

1

### 資料3 最低確保利益とは

(利益を出さなければ借入金の元金償還ができない財務構造)

損益計算書PL

<b>費用</b>		<b>収益</b>	
医業外費用		医業外収益	
医業費用	人件費 経費 (固定資産税) 委託費	医業収益	キャッシュフロー = 当期利益 - 法人税等 + 減価償却費等 ≥ 借入金元金償還額 + 留保分
(内、減価償却費)	元金償還分 (内、償却超過分) (内、留保40%)		
当期利益	税 (利益×40%)	医業収益	手元に残るキャッシュは ・減価償却費分 ・利益から税額分を控除した分

その中で、借入金の元金償還を行い、将来の投資額を備蓄することが必要

仮に将来の医療機器更新等のための「留保分」をゼロとしたとしても、金融機関への元金償還年数と減価償却の法定年数との差異から生じる元金償還「超過分」の1/(1-0.40)倍を当期利益として稼がなければならない。=「最低確保利益」  
元金償還分は、一般病院7.8%となり留保分はマイナスである。

最低確保利益は、H19年の決算分析では大幅な収入欠損資金繰りに陥っている

独)福祉医療機構 融資各施設の平成19年度決算分析結果より (一部改)

3

### 資料2 収益に対する借入金償還額の割合

○ 課税後償却前利益と長期借入金償還額の事業収益に対する割合 (粗試算)

単位：千円

(1施設当たり平均額)

	事業収益	事業費用	うち減価償却費	事業利益	事業外収益	事業外費用	経常利益	法人税額	税引後利益	償却後利益	長期借入金元金償還分
① 一般病院	2,944,241	2,928,501	141,058	15,740	60,237	75,735	242	97	145	141,203	229,651

[事業収益を100とした時の各科目の割合]

	事業収益	事業費用	うち減価償却費(A)	事業利益	事業外収益	事業外費用	経常利益	法人税額	税引後利益(B)	償却後利益	長期借入金元金償還分	償還額不足(A+B-C)
① 一般病院	100.0	99.5	4.8	0.5	2.0	2.6	0.0	0.0	0.0	4.8	7.8	-3.0

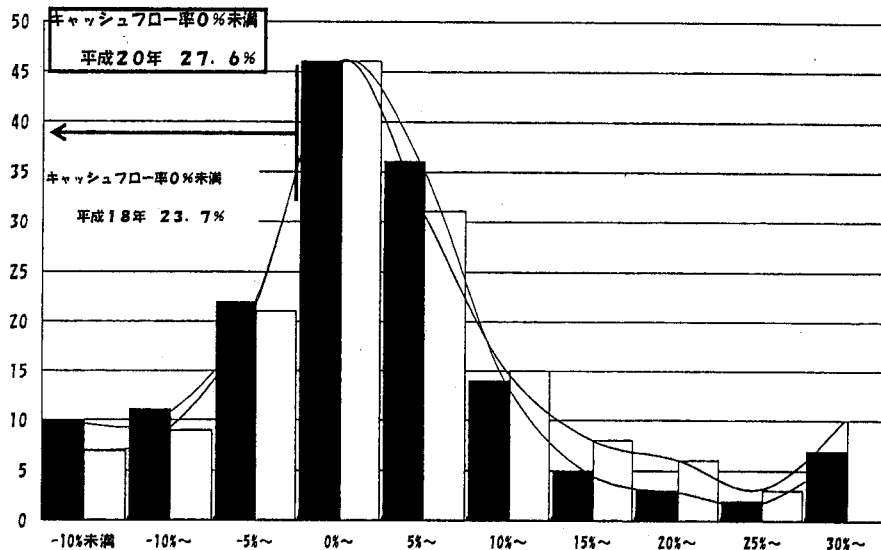
長期借入金元金償還がキャッシュフローの中でできないため、短期借入等を行って回している。(資本の毀損)

- 注1. 「事業収益」「事業費用」「事業利益」「事業外収益」「事業外費用」の各欄には、①～④にあっては「医業収益」「医業費用」「医業利益」「医業外収益」「医業外費用」を、⑤、⑥にあっては「事業活動収入」「事業活動支出」「事業活動収支差額」「事業活動外収入」「事業活動外支出」を計上している。また「経常利益」の欄には、⑤、⑥にあっては「経常収支差額」を計上している。
- 注2. ⑤、⑥にあっては、「事業活動収入」として「国庫補助金等特別独立算入額」を差引いた額を、「事業活動支出」として「減価償却費」からは「国庫補助金等特別独立算入額」の相当額を差引いた額を計上している。
- 注3. 「法人税等」は、本来は法人全体の利益に課せられるものであるため施設単位では計算されないが、ここでは便宜上「経常利益の40%」として仮算出した。なお⑤、⑥については、施設主体が社会福祉法人であることから、非課税とした。
- 注4. 「経営分析参考指標」の「経常利益率」は、①～④については分母を経常収益(事業収益+事業外収益)としているため、上表と合わないものがある。
- 注5. 「長期借入金償還割合」は、0を超える長期借入金元金償還額が計上されているものの事業収益に対する割合を単純平均したものであり、(1)施設当たり平均額の累計施設数とは一致していない。

独)福祉医療機構 融資各施設の平成19年度決算分析結果より (一部改)

2

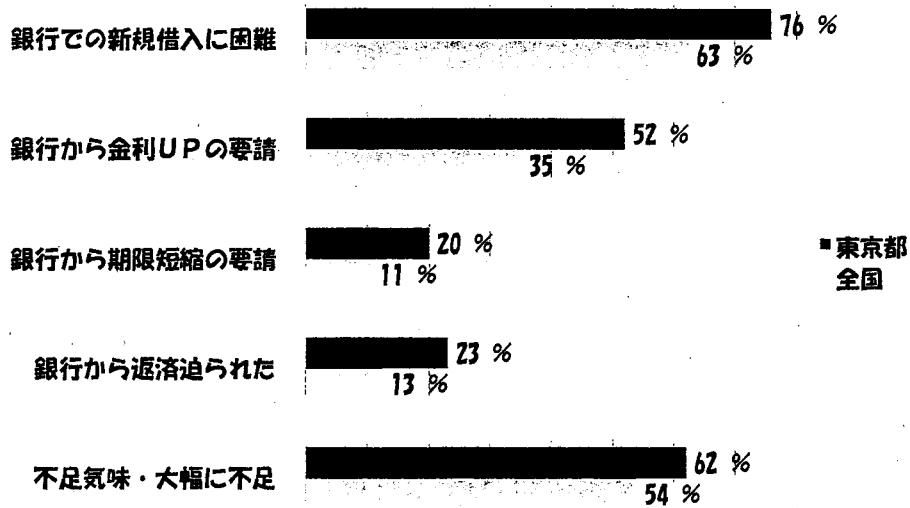
### 資料4 私的病院におけるキャッシュフロー率の変化



全日本病院協会

運転資金の調達に関する緊急調査 H21.2 4

# 資料5 運転資金の調達に関する緊急調査 H21.2



全日本病院協会

# 資料6 民間病院の経営危機は、日本の救急医療の危機！

日本の救急患者の受け入れ先は民間病院が中心であり、国公立では30%

