

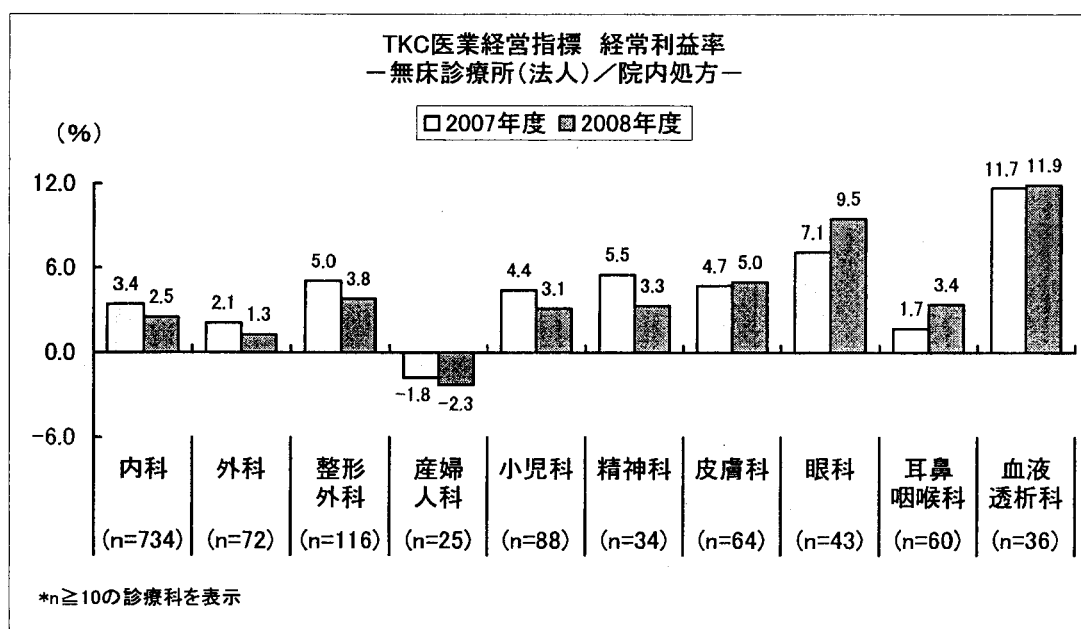
無床診療所・院内処方

2008年度の経常利益率は、産婦人科で▲2.3%であり、内科、外科で3%未満であった(図 2.3.4)。

2007年度から2008年度にかけて経常利益率が低下したのは、内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、精神科であった。産婦人科は2年連続してマイナスであった。

一方、眼科は経常利益率が向上して、2008年度には9.5%になった。血液透析科も11%台であった。

図 2.3.4 無床診療所・院内処方の経常利益率(法人)

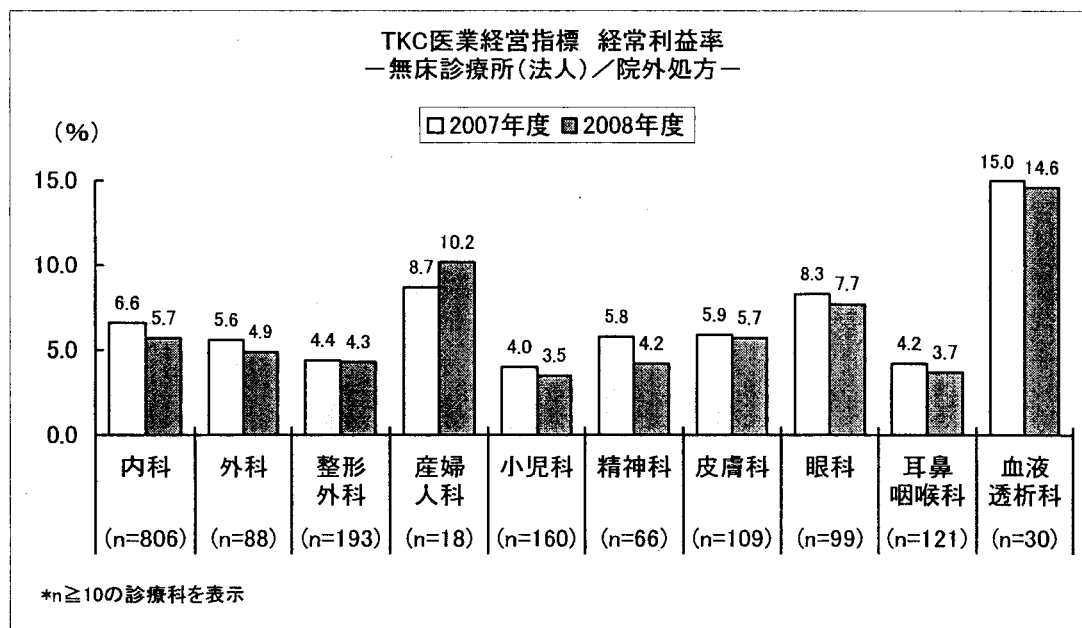


無床診療所・院外処方

2008年度の経常利益率が低いのは、小児科、耳鼻咽喉科であった(図 2.3.5)。

2007年度から2008年度にかけては、産婦人科以外のすべての診療科で経常利益率が低下した。なお、産婦人科は客体数が少ないため、必ずしも平均的な傾向を示していない可能性がある。

図 2.3.5 無床診療所・院外処方の経常利益率(法人)



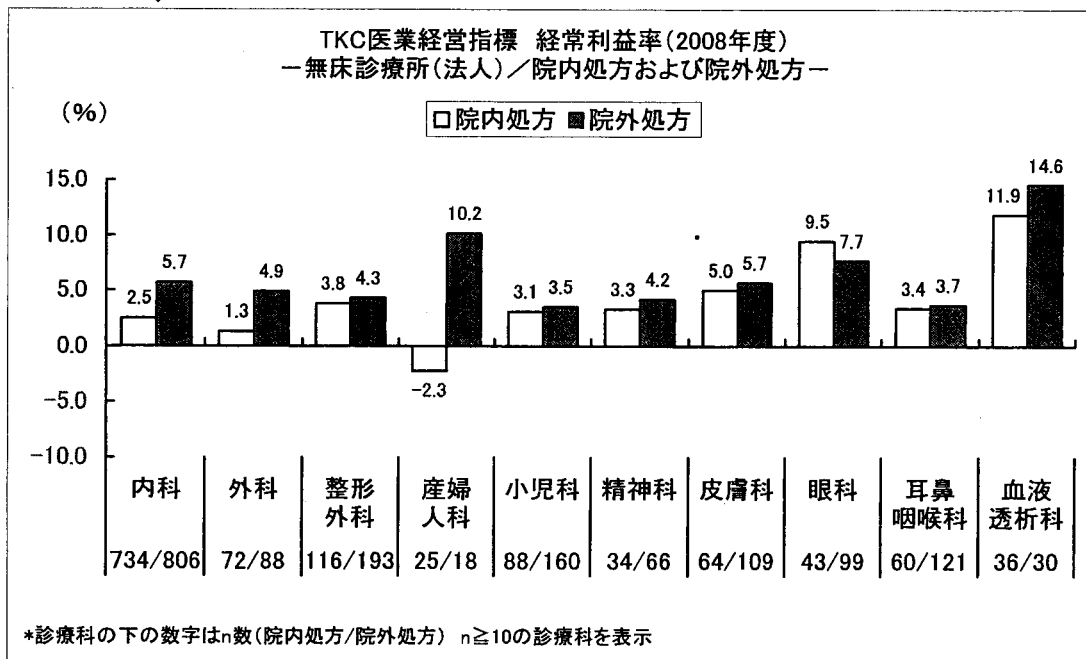
無床診療所の院内・院外処方比較

経常利益率は、眼科以外の診療科では、院外処方の診療所のほうが高かった(図 2.3.6)。

小児科、耳鼻咽喉科は、院内・院外ともに経常利益率が3%台であった一方、皮膚科、眼科は院内・院外ともに経常利益率が5%以上であった。

なお、産婦人科は、院内処方と院外処方との乖離が大きいですが、客体数がやや少ないので、必ずしも平均的な傾向を示していない可能性がある。

図 2.3.6 無床診療所の経常利益率—院内処方と院外処方の比較— (法人)



2.4. 法人の医業費用

個人病院と個人診療所は給与費に院長報酬が含まれていないので、法人についてのみ、費用構成、給与費を分析した。

2.4.1. 費用構成

病院

病院の医業利益率は、2007年度4.1%、2008年度4.1%と横ばいであった(図2.4.1)。内訳を見ると材料費(医薬品費等)^{※注1)}率が0.4ポイント低下し、従事者給与等^{※注2)}の比率が0.4ポイント上昇した。役員報酬は微減であった。

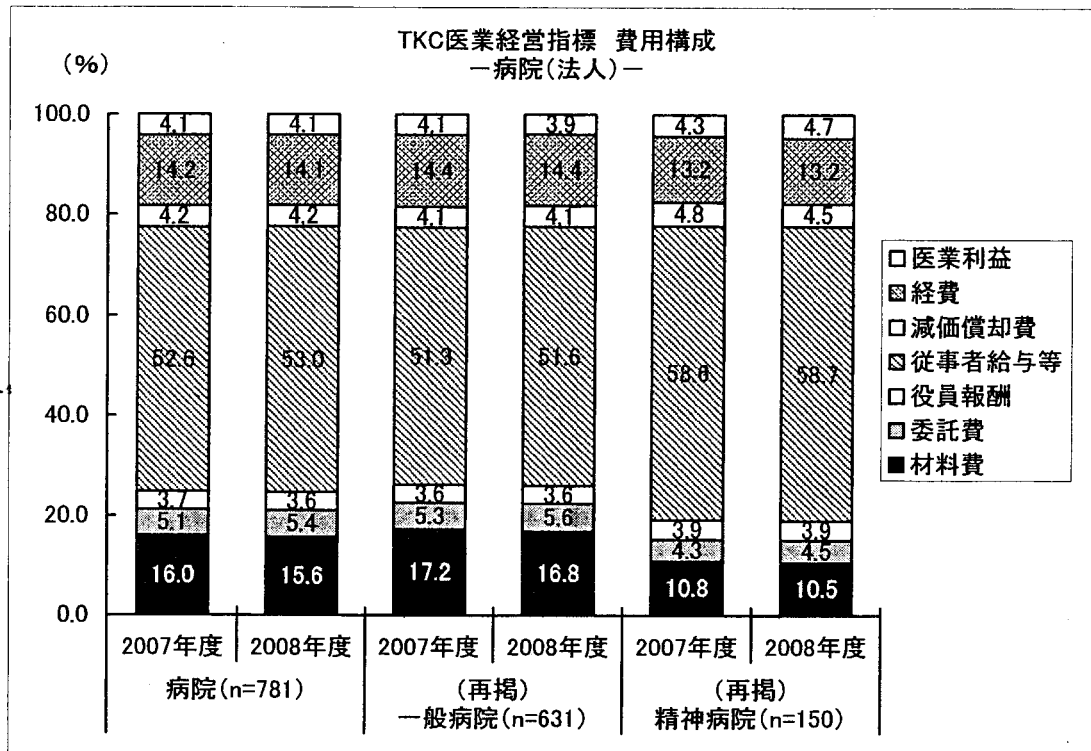
一般病院の医業利益率は、2007年度4.1%、2008年度3.9%であった。材料費率は0.4ポイント低下したが、委託費率が0.3ポイント、従事者給与等の比率が0.3ポイント上昇した。

精神科病院は、材料費率が0.3ポイント、減価償却費率が0.3ポイント低下するなどして、医業利益率が2007年度の4.3%から、2008年度には4.7%に上昇した。

※注1) 材料費：医薬品費、医療材料費、給食材料費

※注2) 従事者給与等：給与賞与、福利厚生費、退職金

図 2.4.1 病院の費用構成 (法人)



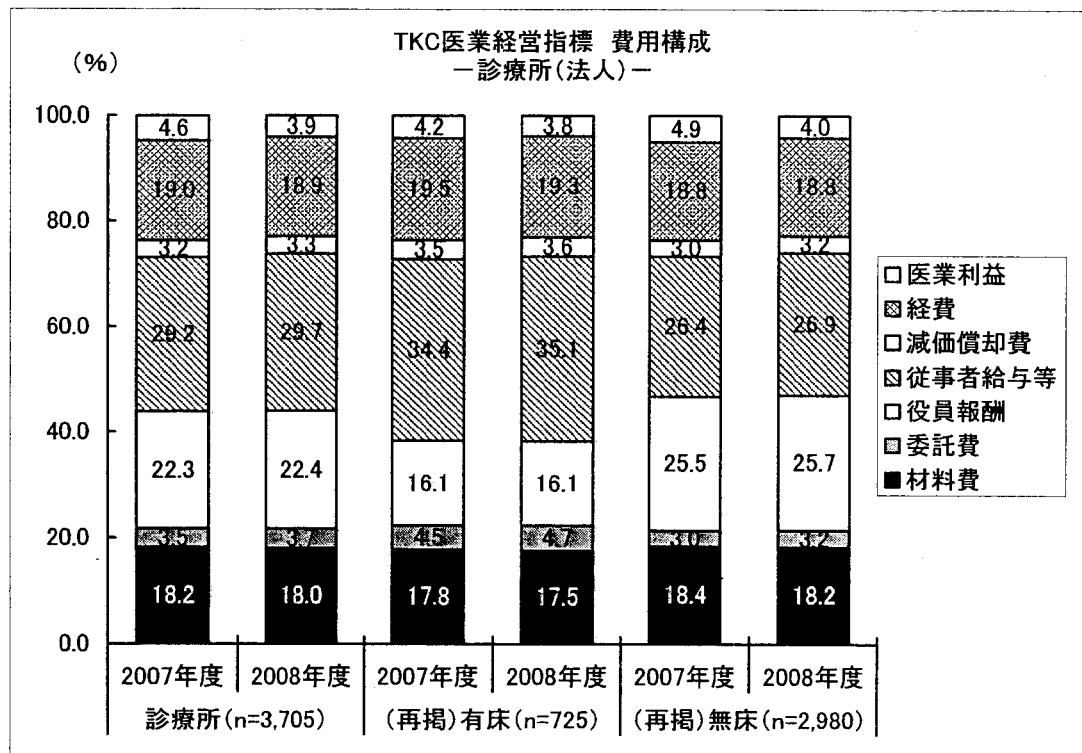
診療所

診療所の医業利益率は、2007年度 4.6%、2008年度 3.9%であった(図 2.4.2)。主として従事者給与等の比率が 0.5 ポイント上昇したためである。

有床診療所の医業利益率は、2007年度 4.2%、2008年度 3.8%であった。材料費(医薬品費等)率は 0.3 ポイント低下したが、従事者給与等の比率が 0.7 ポイント上昇した。

無床診療所の医業利益率は、2007年度 4.9%、2008年度 4.0%であった。従事者給与等の比率が 0.5 ポイント上昇した。

図 2.4.2 診療所の費用構成(法人)

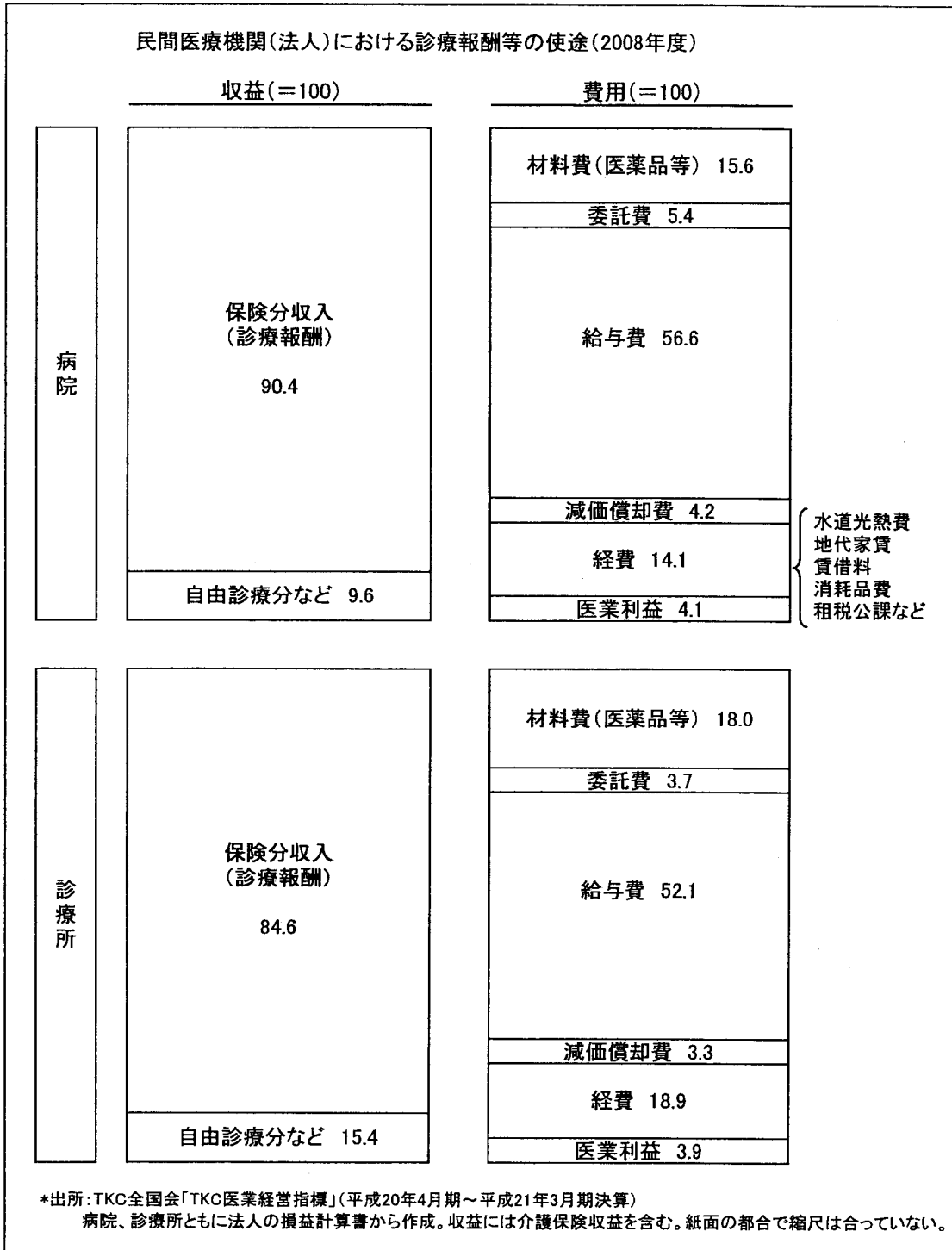


費用構成のまとめ

一般に、「診療報酬イコール医師の給与」といった認識が示されることがあるが、診療報酬は、給与費以外に、医薬品費や委託費、水道光熱費の支払いなどに充てられる。医業利益が黒字である場合にも、借入金がある場合には利息を支払い、さらに税金も支払う。

民間の医療機関における給与費の比率は、病院で56.6%、診療所52.1%である（図 2.4.3）。

図 2.4.3 民間医療機関（法人）における診療報酬等の使途（2008年度）



2.4.2. 給与費

給与費^{※注)}

給与費の前年比は、病院+2.3%、診療所+2.0%であった(図 2.4.4)。

病院では、一般病院が+2.6%、精神科病院が+1.5%であった。診療所では有床診療所が+2.8%、無床診療所が+1.6%であった。

役員報酬(給与費のうち再掲)

役員報酬の前年比は、病院+1.1%、診療所+1.1%で、微増であった(図 2.4.5)。

病院では、一般病院が+1.3%、精神科病院が+0.4%であった。診療所では、有床診療所が+1.2%、無床診療所が+1.1%であり、いずれも1%台であった。

従事者給与賞与(給与費のうち再掲)

従事者給与賞与の前年比は、病院+2.5%、診療所+2.5%であった(図 2.4.5)。

病院では、一般病院が+2.8%、精神科病院が+1.3%であり、一般病院の前年比が高かった。診療所では、有床診療所が+3.8%、無床診療所が+1.6%であり、有床診療所の前年比が高かった。

※注) 給与費：役員報酬、従事者給与賞与、福利厚生費、退職金

図 2.4.4 給与費の前年比

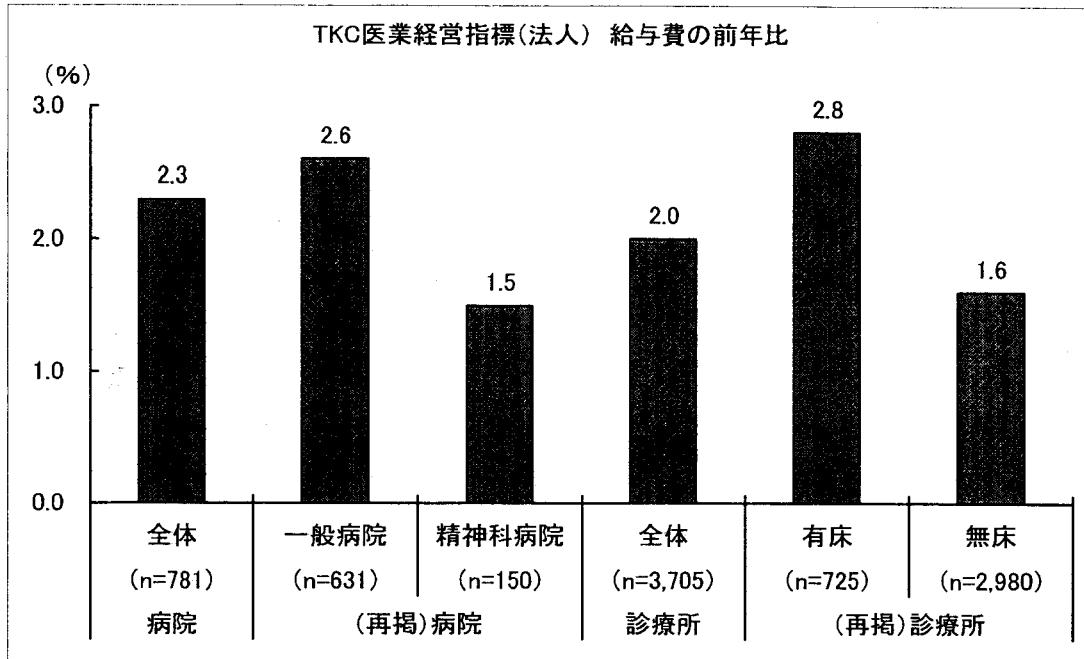
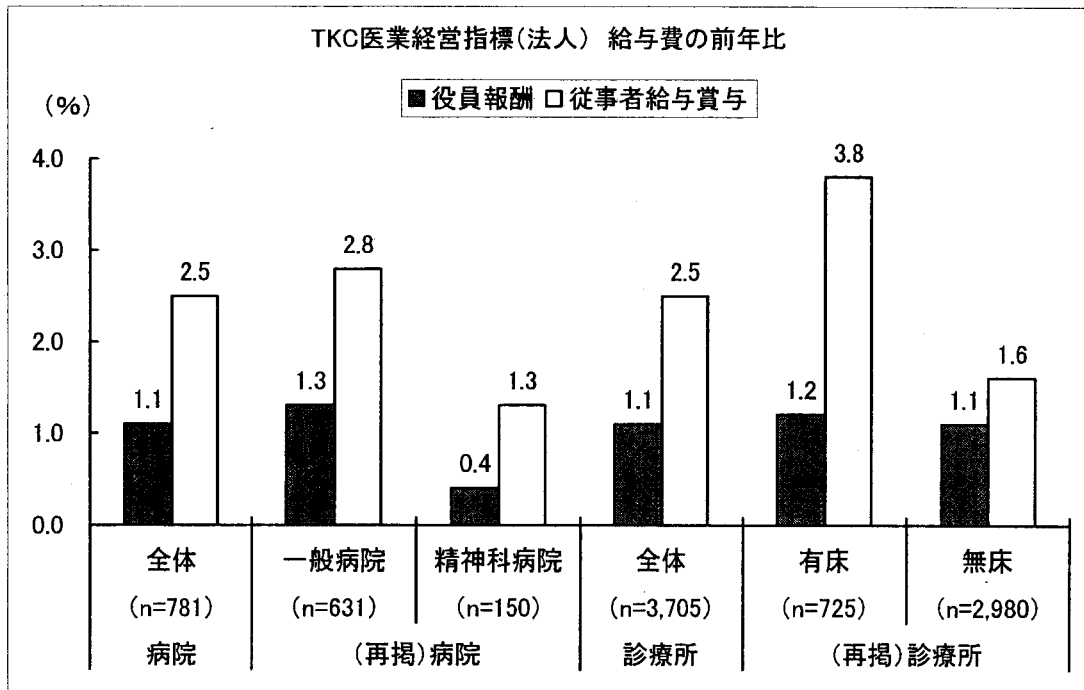


図 2.4.5 役員報酬および従事者給与賞与の前年比



2.5. 個人診療所の利益

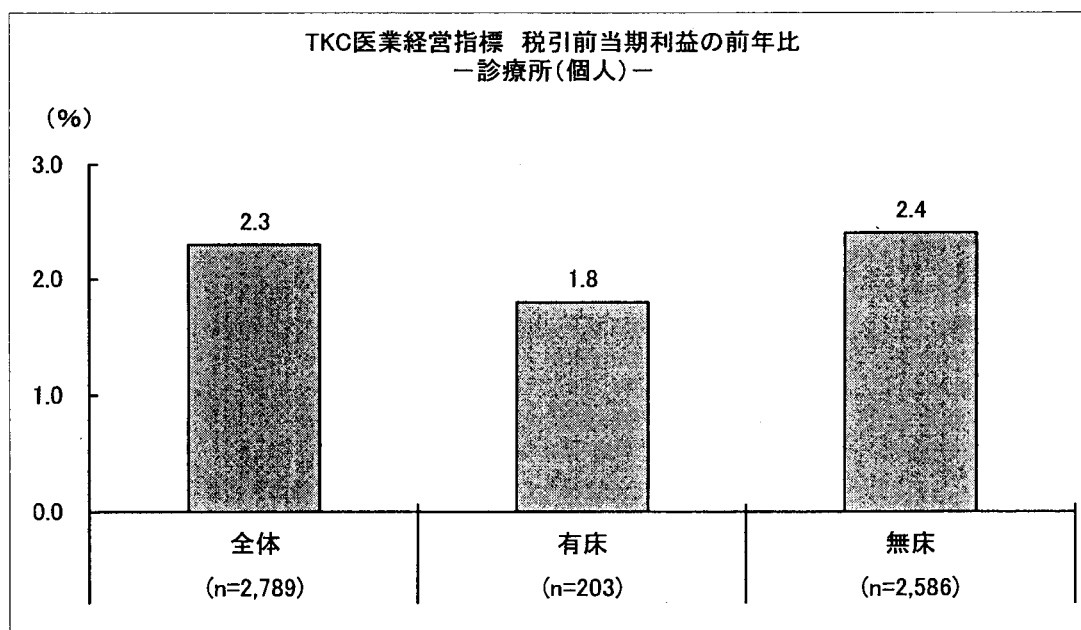
2.5.1. 税引前当期利益の前年比

ここでは、個人診療所の税引前当期利益を示した。税引前当期利益は、ほぼ事業所得、損益差額に相当する。個人開業医の場合には、税引前当期利益（医療経済実態調査の損益差額に相当）の中から、事業にかかわる税金を支払い、借入金の返済を行うなどして、その残りが退職金相当額を含む院長所得になる。

有床無床別

税引前当期利益の前年比は、診療所全体+2.3%、有床診療所+1.8%、無床診療所+2.4%であった（図 2.5.1）。

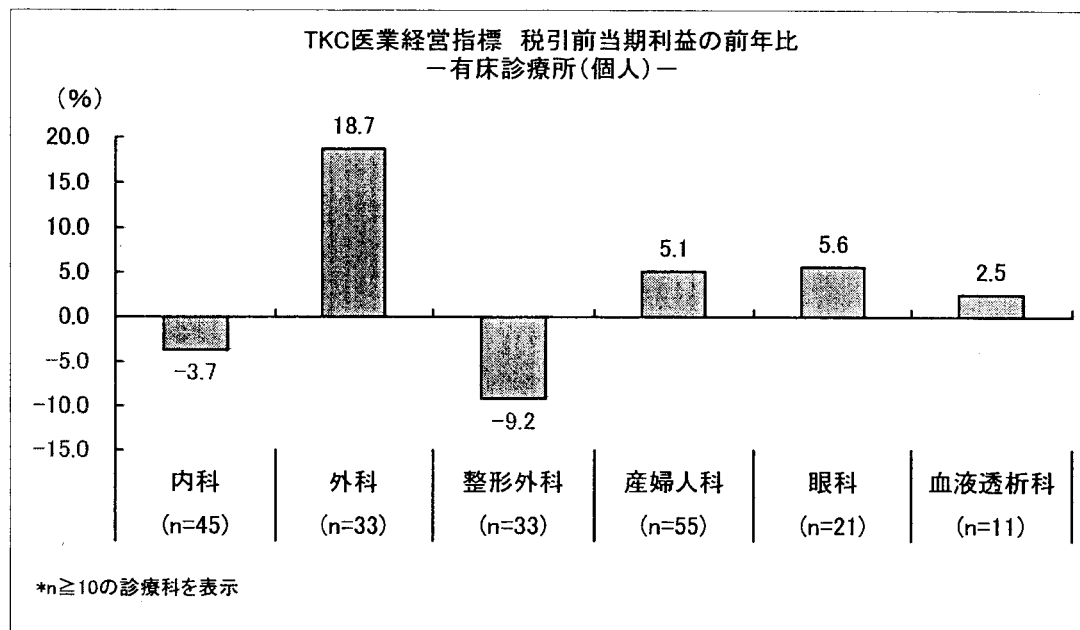
図 2.5.1 個人診療所の税引前当期利益の前年比



有床診療所

診療科ごとのばらつきが大きかったが、前年比がマイナスであったのは、内科、整形外科であった（図 2.5.2）。

図 2.5.2 個人有床診療所の税引前当期利益の前年比



無床診療所・院内処方

前年比は、内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科でマイナスであった（図 2.5.3）。なお、精神科、泌尿器科、血液透析科は前年比プラスであるが、客体数がやや少ない。

無床診療所・院外処方

すべての診療科で、前年比がプラスであった（図 2.5.4）。泌尿器科は+13.5%であるが、客体数がやや少ない。

図 2.5.3 個人無床診療所（院内処方）の税引前当期利益の前年比

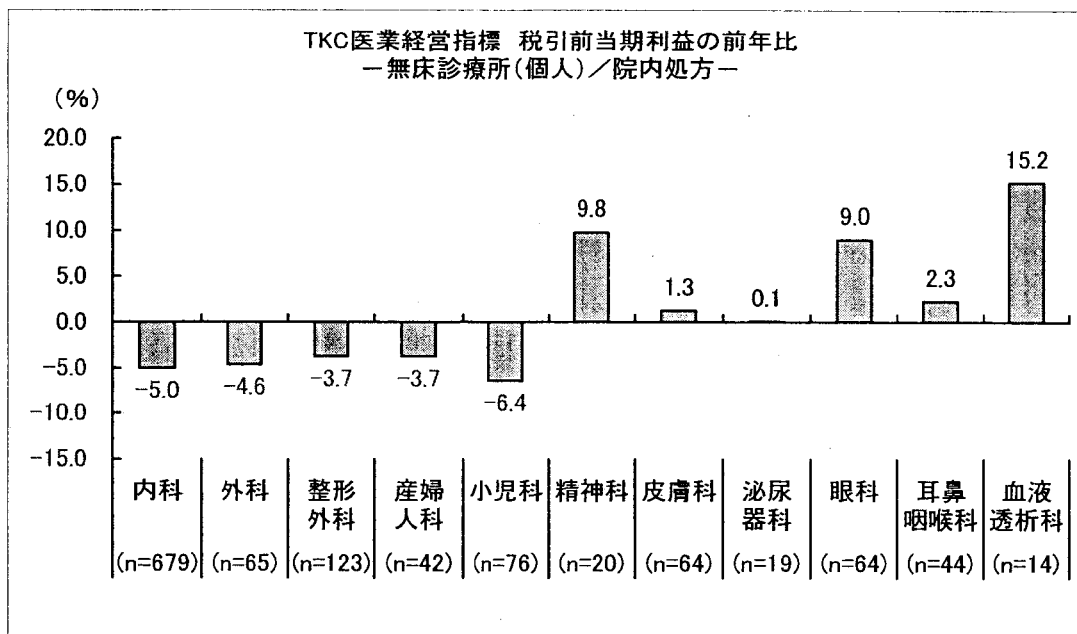
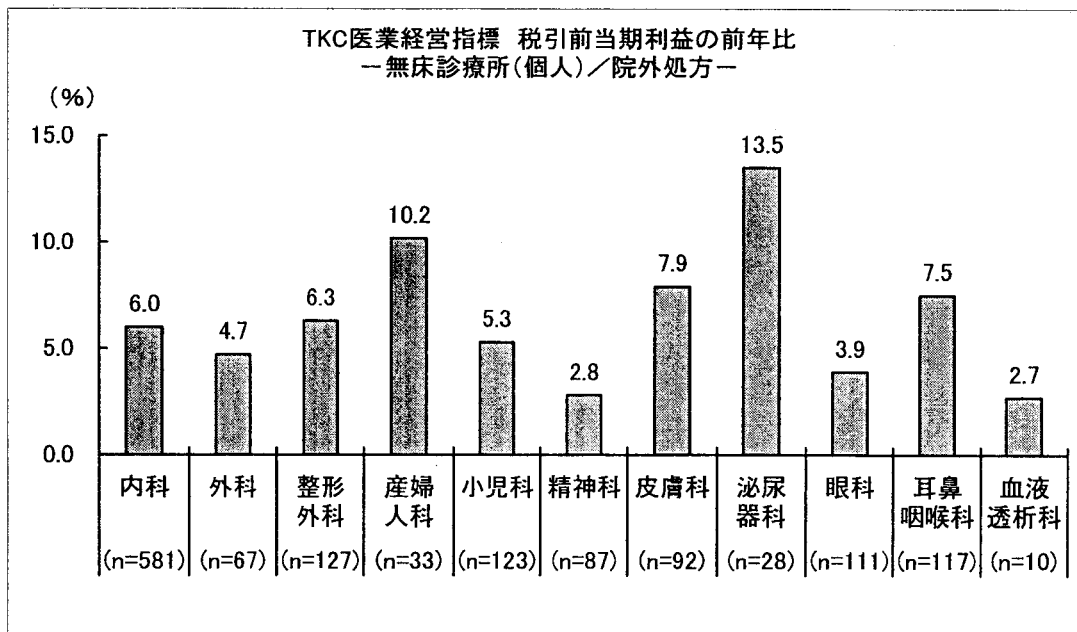


図 2.5.4 個人無床診療所（院外処方）の税引前当期利益の前年比



2.5.2. 税引前当期利益（2008年度）

ここでは個人診療所の税引前当期利益の金額を示した。税引前当期利益は、ほぼ事業所得、損益差額に相当する。

有床無床別

2008年度の税引前当期利益は、診療所全体 2,676 万円、有床診療所 3,956 万円、無床診療所 2,576 万円であった（図 2.5.5）。有床診療所と無床診療所では水準がまったく異なっており、区分して見ていく必要がある。

なお、中医協の医療経済実態調査では、個人診療所全体の損益差額³は 2,458 万円であり、TKC 医業経営指標の税引前当期利益とほぼ同じである（図 2.5.6）。しかし、医療経済実態調査は、TKC 医業経営指標に比べて、有床診療所の損益差額が大幅に小さい。

これは、医療経済実態調査の客体数が少ないことも一因である。また、1 か月分の数字を年換算していることにも問題があるが、今般、予算編成部局（財務省）から行政刷新会議に提出された資料⁴も、同様に年換算した数字であり、かつ有床無床も区別されていない。

³ 2009年6月1か月の調査であるので、12倍して年換算した（以降、同じ）。

⁴ 出所：行政刷新会議・第2ワーキンググループ「事業番号2-4 診療報酬の配分（勤務医対策等）論点等説明シート（予算担当部局用）」，2009年11月11日

図 2.5.5 個人診療所の税引前当期利益

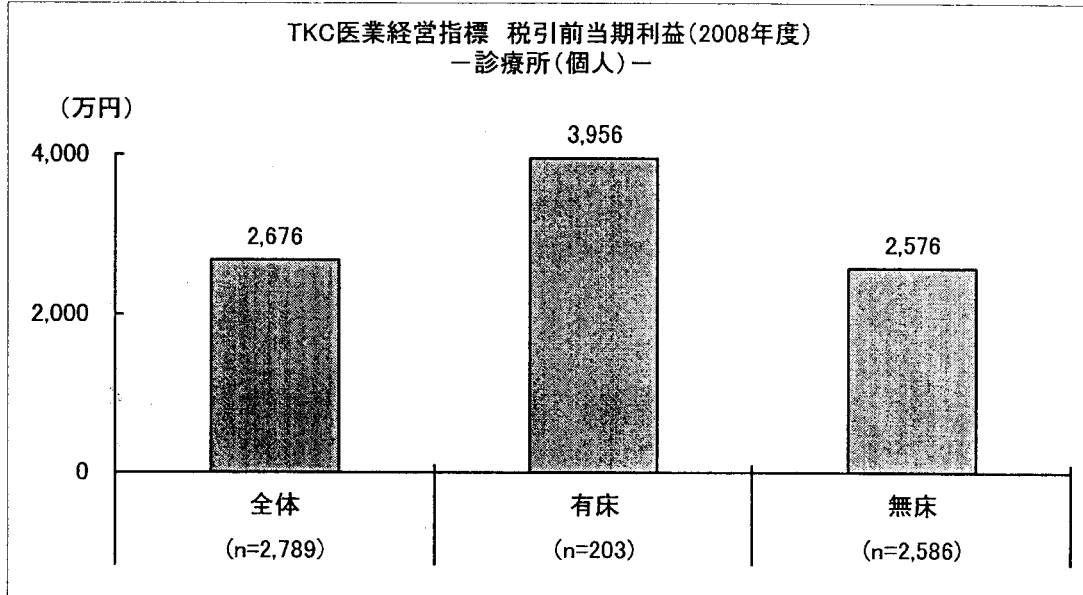
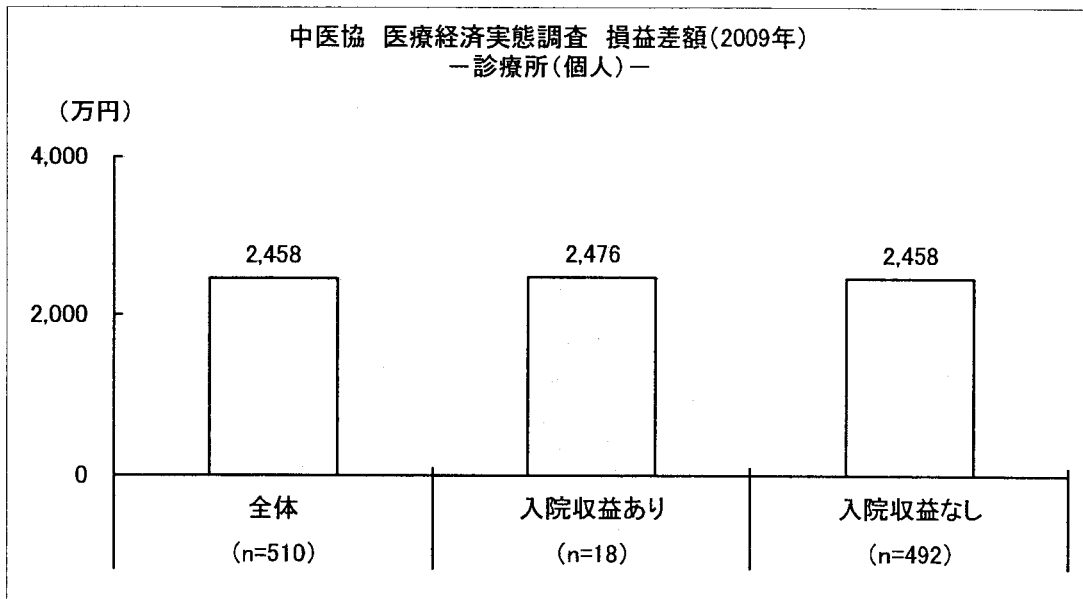


図 2.5.6 医療経済実態調査 個人診療所の損益差額



有床診療所

内科、外科が2,000万円台、整形外科、産婦人科、眼科が4,000万円台であった(図 2.5.7)。血液透析科は突出しているが、客体数が少ないため、実態を表わしていない可能性がある。

なお、医療経済実態調査は、有床無床別ではなく、入院診療収益の有無別で集計されている。客体数が少ないことも一因と考えられるが、入院診療収益ありの個人診療所の損益差額は、内科では449万円であった(図 2.5.8)。

図 2.5.7 個人有床診療所の税引前当期利益

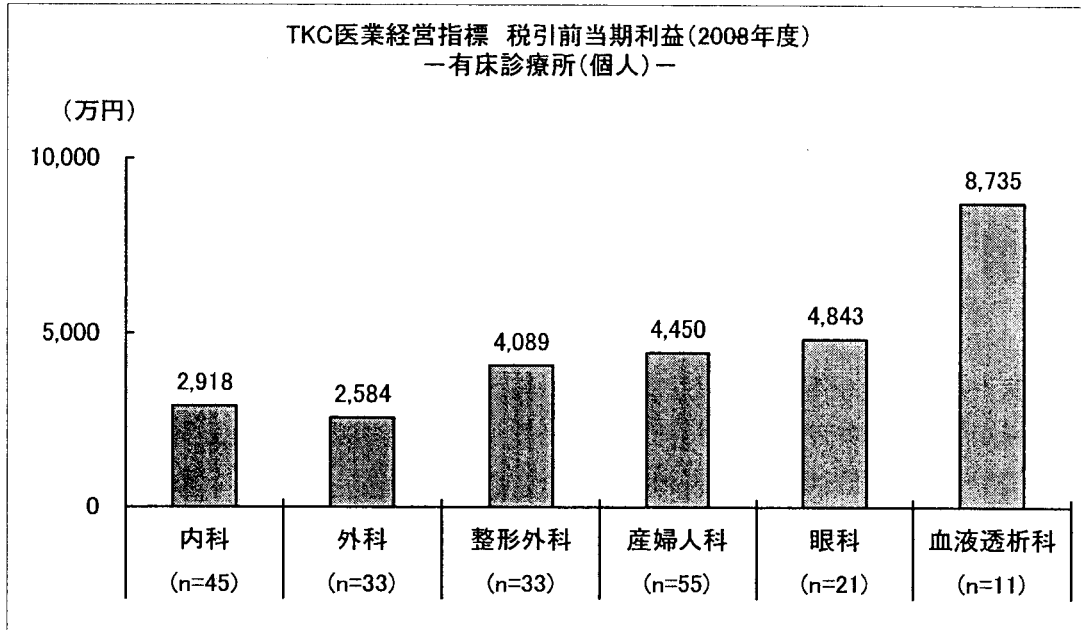
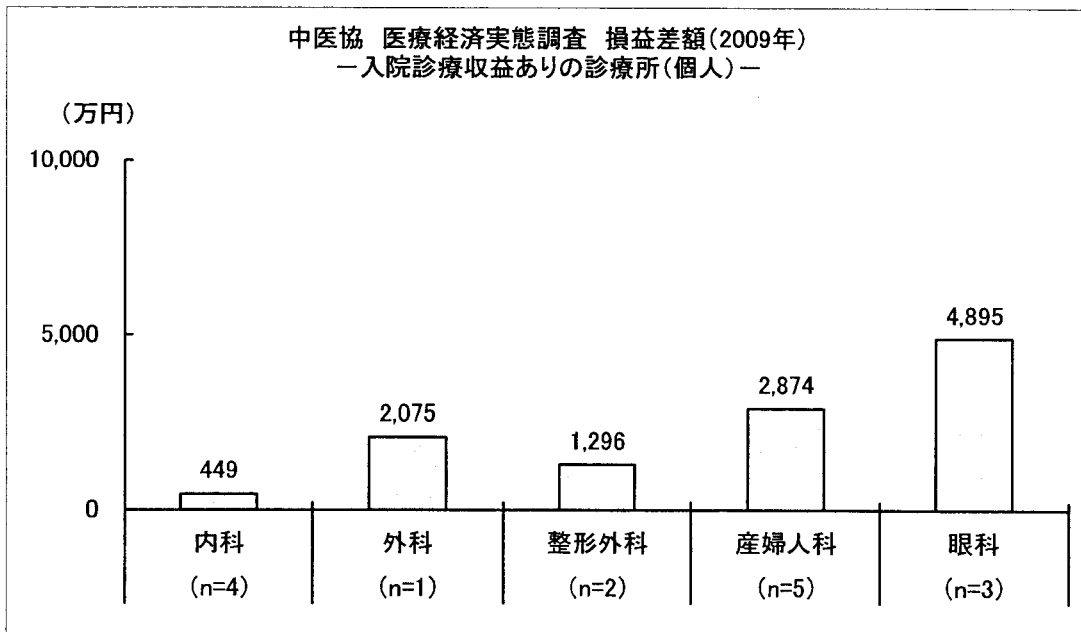


図 2.5.8 医療経済実態調査 入院収益ありの個人診療所の損益差額



無床診療所・院内処方

おおむね2,000万円台であったが、産婦人科が929万円、外科が1,710万円、泌尿器科が1,949万円であった(図2.5.9)。

無床診療所・院外処方

血液透析科を除き、整形外科、小児科、眼科が3,000万円台、それ以外が2,000万円台であった(図2.5.10)。精神科以外の診療科では、院内処方よりも院外処方が高かった。

中医協の医療経済実態調査では、院内院外別のデータはない。ここでは、入院診療収益なしの個人診療所全体のデータを示した(図2.5.11、有床無床の区分はない。有床診療所の入院診療収益なしも含まれる)。しかし、整形外科の損益差額が突出しており、解釈不能であった。

図 2.5.9 個人無床診療所(院内処方)の税引前当期利益

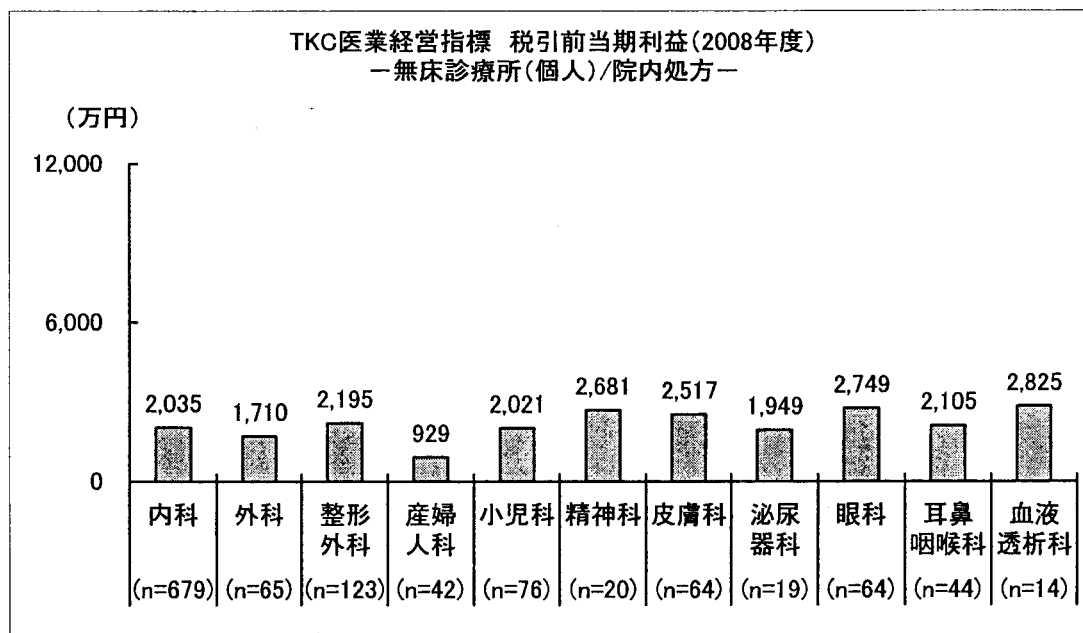


図 2.5.10 個人無床診療所（院外処方）の税引前当期利益

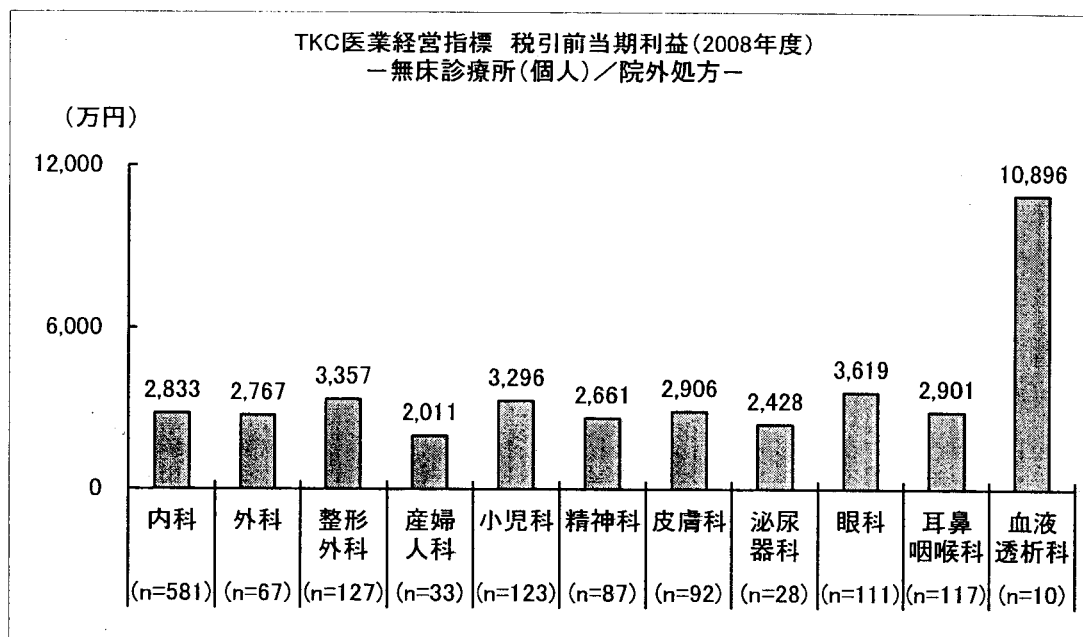
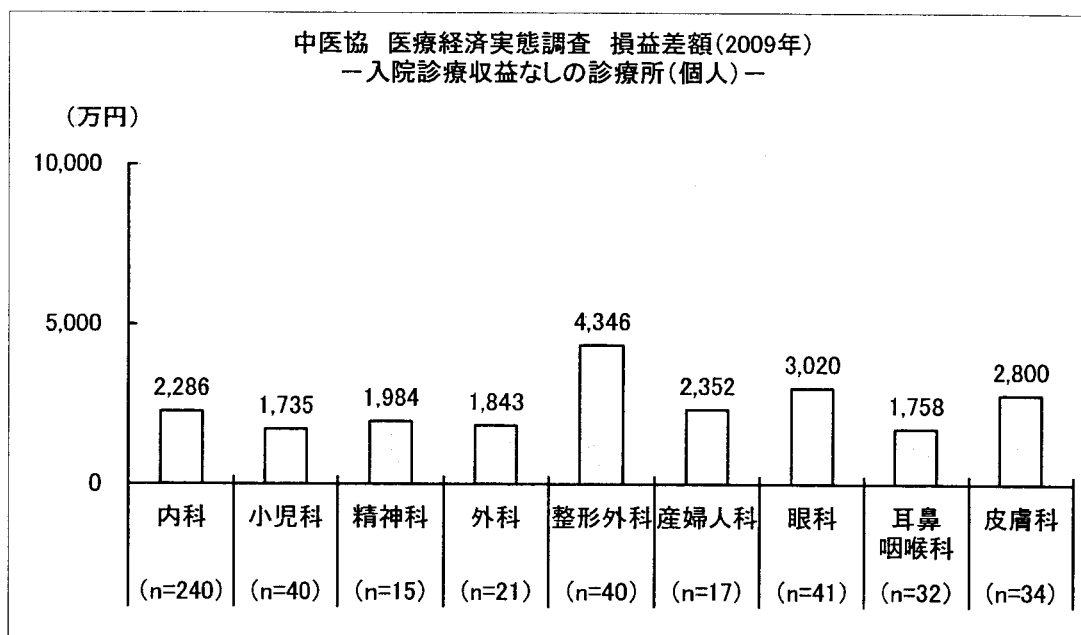


図 2.5.11 医療経済実態調査 入院診療収益なしの個人診療所の損益差額



3. まとめ—診療報酬改定に向けて—

1. 受療行動の変化を踏まえた診療報酬の見直しが求められる

2008年度の保険診療収益の前年比は、病院+1.5%、診療所+0.3%であった。これまで医療費は年3%伸びるとされてきたが⁵、診療報酬プラス改定分が重点投入された病院ですら1.5%の伸びに止まった。

これは、厚生労働省「メディアス」等の分析を通じて⁶、受診日数が減少しているためであることが明らかになっている。診療報酬は、受療行動に変化がない前提で財源が配分されるが、今日のように受診日数が大幅に減少すれば、たとえ診療報酬が引き上げられても、医業収益は減少し得る。受診日数の変化や、平均在院日数の短縮化など、診療報酬改定以外の制度改革の進捗状況も踏まえて診療報酬を検討すべきである。

2. 小児科の再生は引き続き重要課題である

小児科の診療所は、保険診療収益が減少しており、小児科は損益分岐点比率から見ても危機的状態にある。2008年4月改定では、小児の外来医療が評価されたが、少子化の影響などで受診日数が減少していることもあり、収益増に寄与していない。引き続き診療報酬改定上の重点課題とするとともに、補助金などの政策的な支援も必要である。

3. 病院も診療所も危機的状況であり、全体的な底上げが必要である

損益分岐点比率は、病院94.9%、診療所95.0%である。医業収益が5%超減少すれば赤字に転落するが、患者数が5%程度減少することは十分あり得る。病院も、診療所も、事業環境の変化にきわめて弱い経営実態になっている。

損益分岐点比率の悪化については、固定費を見直すべきだとの指摘もある。医療機関においては、固定費の大部分を給与費が占めるが、役員報酬はほとんど伸びていない。その一方で、従事者給与賞与の前年比は、病院で+2.5%、診

⁵ 「医療費の伸び率は、概ね従来と同程度の水準（3%台）である」2009年7月29日、中医協総会提出資料

⁶ 日本医師会「2008年度の医療費について（その2）」2009年8月5日、定例記者会見

療所でも+2.5%であった。医師不足、看護師不足等により、給与費を上げざるを得ない実態があるものと推察される。

日本医師会の調査でも、従業員の給与を「引き上げた」（「かなり引き上げた」「やや引き上げた」というところが、診療所、病院ともに、いずれも約4割あった（図3.1）。一方で、院長給与（または所得）は、診療所では半数以上で減少していた（図3.2）。病院でも4割強で減少していた。

図 3.1 1年前（平成20年7月頃）と比べた従業員の給与の変化

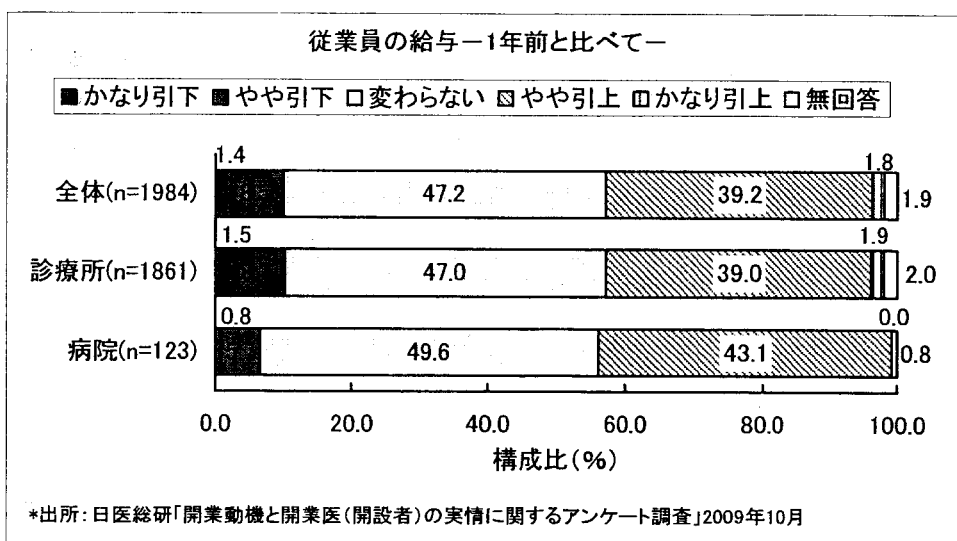
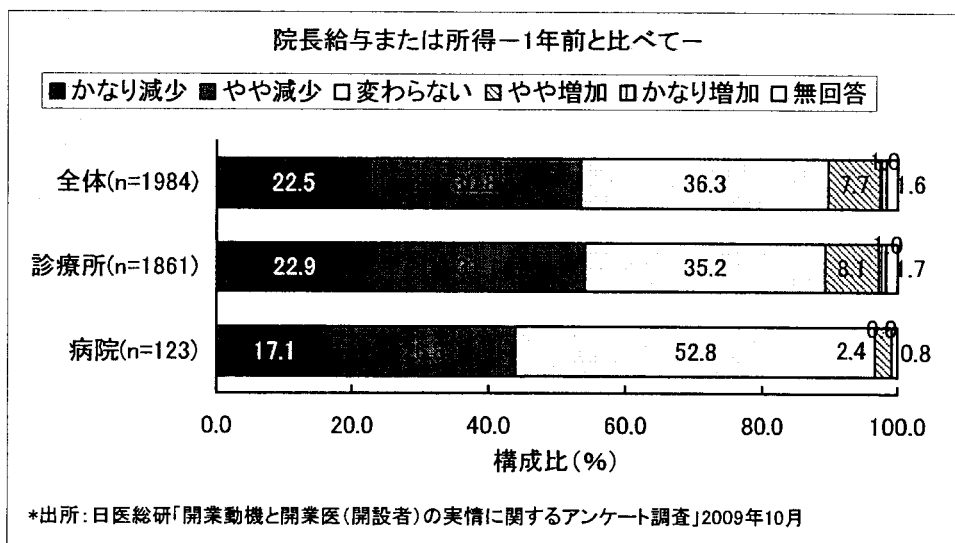


図 3.2 1年前（平成20年7月頃）と比べた院長給与（所得）の変化



4. 医療経済実態調査の結果の取り扱いには注意が必要である

中医協の医療経済実態調査が、一部の医療施設を対象にした非定点調査であり、経年比較に耐えられないものであることは、日本医師会がこれまで指摘してきたとおりである⁷。

2009年11月11日に行われた行政刷新会議ワーキンググループの「事業仕分け」に、財務省が「眼科・耳鼻科⁸等は診療所の平均よりも2割以上高い収支差額（＝医師の給与）」との資料を提示したが、個人診療所の損益差額は、そのまま院長給与に相当するものではない。

さらに、医療経済実態調査を用いて診療科間の比較を行うことにも問題がある。同調査の個人診療所の客体数は、全体で510、診療科別では眼科44、耳鼻咽喉科32、整形外科42などと少ない。

TKC 医業経営指標における個人診療所の客体数は2,789であるが、それでも診療科別にカテゴライズした場合、客体数が少ないために、必ずしも平均像とはいえない結果を示したものがあつた。

医療経済実態調査は、経年比較、診療科間比較のいずれにも適切とはいいがたく、取り扱いには注意が必要である。

⁷ 日本医師会「中医協・医療経済実態調査の分析」2009年11月5日、定例記者会見

⁸ 整形外科の間違いであろうと推察される。耳鼻咽喉科は平均以下である。