

# 日医総研ワーキングペーパー

## 「第 22 回医療経済実態調査報告 —令和元年実施—」について

2020 年 1 月 7 日一部修正

48 頁 図 3.5.10 産婦人科

(誤) 前々年 (度) 5.8 前年 (度) 3.7

(正) 前々年 (度) 8.7 前年 (度) 6.4

No. 438

2019 年 12 月 11 日

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子



「第 22 回医療経済実態調査報告—令和元年実施—」について

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 前田由美子

研究協力 日本医師会医療保険課、薬務対策室

キーワード

- ◆ 一般病院 ◆ 精神科病院 ◆ 一般病棟入院基本料
- ◆ 療養病棟入院基本料 ◆ 一般診療所 ◆ 有床診療所
- ◆ 在宅療養支援診療所 ◆ 院長給与 ◆ 1人当たり給与

ポイント

- ◆ 一般病院の損益差額率は▲2.7%であった。医療法人では病院長給与を引き下げたものの、チーム医療が進む中で職員数が増加し、給与費率は横ばいであった。また医療法人の3分の1が赤字であった。一般病院の減価償却費と設備関係費の合計の比率は、どの開設者でも低下しており、設備関係コストが抑制されていることがうかがえた。
- ◆ 一般診療所は医業収益（収入）が全体で横ばいであった。医療法人は院長給与を引き下げたものの看護補助職員等の増加により、入院収益なしの損益差額率は横ばいであった。入院収益あり（有床診療所）は、医業収益（収入）の減少が影響して損益差額率が低下した。また、一般診療所（医療法人）の3分の1が赤字であった。
- ◆ 在宅療養支援診療所では、医業収益（収入）は伸びたが、給与費をまかないきれず、在支診以外と比べて損益差額率が低い。在宅医療が推進される中、報酬が十分ではない。
- ◆ 一般病院では看護職員、医療技術員等が増加した。医療法人では医療関係職種の1人当たり給与費が国公立に比べて100万円前後かそれ以上に低い。1人当たり給与は、年功序列型であれば平均年齢や勤続年数の影響も受けるが、医療法人では魅力ある給与水準を提示できないために医療関係職種の採用に苦慮し、タスクシフティングが進まない懸念がある。

◆ 公立病院や国立病院機構、済生会、日赤などの公的医療機関はもとより、民間医療機関においても病院グループを形成しているところが少なくない。「医療経済実態調査」は調査対象となった病院単独のデータを要求しているが、病院グループの場合、本部一般管理費の按分は一律の計算式で行なわれているわけではなく、結構無理があると考えます。そこで、法人全体のデータを収集し、「病院のみ型」「病院と介護施設経営型」などにグループ分けして分析することを提案したい。

## 目 次

1.	「医療経済実態調査」について	1
1.1.	調査期間	1
1.2.	集計方法	1
2.	概要	6
2.1.	ポイント	6
2.2.	病院・診療所・保険薬局	8
2.3.	一般病院	15
2.4.	一般病棟入院基本料	19
2.5.	療養病棟入院基本料	22
2.6.	精神科病院	24
2.7.	一般診療所	26
2.8.	在宅療養支援診療所	28
2.9.	給与および職員数	30
2.10.	保険薬局	33
2.11.	保険者	34
3.	詳細	36
3.1.	一般病院開設者別	36
3.2.	一般病院病床規模別	37
3.3.	一般病棟入院基本料別費用構成	39
3.4.	療養病床を主とする病院	41
3.5.	一般診療所診療科別	42
3.5.1.	入院収益なし	42
3.5.2.	入院収益あり	47
3.6.	保険薬局	49
3.6.1.	同一グループ店舗数別	49
3.6.2.	立地別（門前とドラッグストア）	51



## 1. 「医療経済実態調査」について

「医療経済実態調査」は、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）が診療報酬改定の基礎資料とするため、2年ごとに実施している調査である。2019年11月13日の中医協総会で「第22回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－令和元年実施－」（以下、「医療経済実態調査」）が公表された。本稿はこの結果をとりまとめたものである。

### 1.1. 調査期間

調査対象の医療機関が2年分（直近2事業年度分）を回答する方法であり、直近2事業年度に限っていえば定点調査である。

- 前々年度：2017年4月から2018年3月末までに終了した事業年度
- 前年度：2018年4月から2019年3月末までに終了した事業年度

決算期は、病院ではほぼ3月に集中しているが、一般診療所では各月に分散している。医療法人で4月決算の場合、前年度分は2017年5月～2018年4月分となり、改定の影響は1か月分のみである。個人はすべて12月決算である。

### 1.2. 集計方法

#### 集計区分および対象

「医療経済実態調査」の集計方法は2種類である。病院は集計1と集計2、一般診療所は集計2のみである。本稿では、特にことわりのない限り、病院については集計1を使用する。また、本稿では一般診療所（個人）の青色申告を行った事業者で省略形式の回答を選択した診療所を含む。

- 集計1：医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計
- 集計2：調査に回答した全ての医療機関等の集計

一般病院の場合、集計2（全て）が1,144施設、集計1が848施設（74.1%）である。

## 入院基本料別の集計

「医療経済実態調査」では、直近の2事業年（度）において、一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等のそれぞれ算定月数が最も多い入院基本料を選択する（表 1.2.1）。たとえば「療養病棟入院基本料 1」がメインで1病棟だけ「急性期一般入院料 4」の病院は、療養病床の多寡にかかわらず「急性期一般入院料 4」の病院として集計される。同時に、療養病床の集計にあつては急性期一般入院料を算定していても「療養病棟入院基本料 1」の病院として集計される。

表 1.2.1 入院基本料の選択肢（調査票からの抜粋）

入院基本料等の状況 (直近の2事業年(度)において、1~9それぞれで算定月数が最も多い入院基本料について該当する番号及び2事業年(度)における算定月数を記入してください。)			
<b>1 一般病棟 入院基本料</b>			
平成30年3月以前			
1. 7対1	2. 10対1	3. 13対1	7. 病棟ごと
4. 15対1	5. 特別入院基本料	6. 該当なし	
平成30年4月以降			
1. 急性期一般入院料1	2. 急性期一般入院料2	3. 急性期一般入院料3	
4. 急性期一般入院料4	5. 急性期一般入院料5	6. 急性期一般入院料6	
7. 急性期一般入院料7	8. 地域一般入院料1	9. 地域一般入院料2	
10. 地域一般入院料3	11. 特別入院基本料	12. 該当なし	
<b>2 療養病棟入院基本料</b>			
1. 療養病棟入院基本料1	2. 療養病棟入院基本料2		
3. 特別入院基本料	4. 該当なし		
以下、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料等と続く(省略)			

## 法人と個人の損益差額について

法人では院長給与は「給与」（費用）として支払われるが、個人の院長給与は損益差額から税金を差し引いた総損益差額から充当される。したがって法人と個人の損益差額は比較できない。「医療経済実態調査」の報告書には、法人と個人を合わせて「全体」として集計している箇所もあるが、不適切である。医業収益には違いはないので、個人と法人を比較して差し支えない。

- 個人：医業収益－医業費用（院長給与を含まない）＝損益差額
- 法人：医業収益－医業費用（院長給与・職員給与を含む）＝損益差額



本稿では、病院機能別の分析について、個人法人別の集計結果が示されていないため、やむなく「全体」の集計結果を用いた箇所もある。病院では個人立のところはきわめて少ないので<sup>1</sup>、大きな影響はない。一般診療所の院内処方、院外処方は費用構造が異なるので、本来分けて分析すべきであるが、「医療経済実態調査」は個人・法人の合計で集計しているため使えない。

### 病院グループ

独立行政法人国立病院機構、社会福祉法人恩賜財団済生会、都道府県、日本赤十字社などの公的医療機関はもとより、民間で同一法人が複数の医療機関を設置していたり、医療機関と介護施設を設置したりしている。

「医療経済実態調査」では、調査対象となった病院分のみを推計することを求めている。「医療経済実態調査」の記入要領では、切り分けが困難な場合には、「コールセンターにご相談下さい」とある一方、貸借対照表については「面積、病床数、従事者数の割合など、調査対象となった病院分の実態を最も適切に反映していると思われる係数で按分」する。いずれにしても、病院グループ等の本部一般管理費の按分は一律の計算式で行なわれているわけではない。今後、法人全体のデータを収集し、「病院のみ型」「病院と介護施設経営型」などにグループ分けして集計することを提案したい。

### 医業収益および医業・介護費用、損益差額

- ① 医業収益には自由診療分等が含まれている。自由診療等も含めての損益差額であり、診療報酬の影響がダイレクトに出ているわけではない。
- ② 公立病院への繰入金は「V その他の医業・介護関連収益」（次頁）であり、公立病院は「IV 損益差額<VII 総損益差額」である。
- ③ 一般診療所では、医業収益に主治医意見書の文書料、有価証券売却益、受取利息、退職給付引当金等を含んでおり、医業・介護費用に医業貸倒損失、支払利息等を含んでいるので、病院とは単純に比較できない。

---

<sup>1</sup> 一般病院（集計1）では848施設中個人立は17施設。

なお、損益差額率（医業利益率に相当）は以下のように計算した。

$$\text{損益差額率} = \text{損益差額} \div (\text{医業収益} + \text{介護収益}) \times 100 (\%)$$

表 1.2.2 一般診療所／医療法人 科目の定義

一般診療所／医療法人／集計2／前年(度)

構成比は「医業収益＋介護費収益」を100%としたときの百分比

	構成比 (%)	定義
I 医業収益	98.2	
1. 入院診療収益	5.6	
(1) 保険診療収益	3.7	
(2) 公害等診療収益	0.0	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	1.9	自費診療、特別メニューの食事、特別の療養環境収益(特別室の特別料金徴収額)など
2. 外来診療収益	86.6	
(1) 保険診療収益	78.4	
(2) 公害等診療収益	1.1	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	7.1	自費診療など
3. その他の医業収益	6.1	(1) 学校医・産業医・当番医の手当、健康診断、予防接種、各種検診等の公衆衛生・地域医療活動などによる収益 (2) 医師会病院からの還付金、受託検査収益、臨時に他の医療機関を手伝って得た診療受託料、生命保険の審査料、文書料(診断書料)、各種手数料などによる収益 (3) その他の収益 ① 有価証券売却益、患者外給食収益、日常生活に必要なとなる費用の利用料、要介護認定のための主治医意見書の文書料などによる収益 ② 受取利息、配当金、補助金(国、地方公共団体、その他から経常的費用の支出に充てるために交付されたもの)、退職給付引当金、徴収不能引当金などの諸引当金の戻入額などによる収益
II 介護収益	1.8	
III 医業・介護費用	94.0	
IV 損益差額	6.0	( I + II - III )
V 税金	1.2	
VI 税引後の総損益差額	4.7	( IV - V )

\*中央社会保険医療協議会「第22回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告－令和元年実施－」から作成

表 1.2.3 一般病院／法人・その他 科目の定義

一般病院／医療法人／集計1／前年(度)

構成比は「医業収益＋介護収益」を100%としたときの百分比

	構成比 (%)	定義
I 医業収益	99.8	
1. 入院診療収益	69.8	
(1) 保険診療収益	67.9	
(2) 公害等診療収益	0.7	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	1.2	自費診療、特別メニューの食事など
2. 特別の療養環境収益	0.9	特別室の特別料金徴収額
3. 外来診療収益	26.2	
(1) 保険診療収益	25.1	
(2) 公害等診療収益	0.3	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	0.8	自費診療など
4. その他の医業収益	2.9	(1) 保健予防活動収益 各種の健康診断、予防接種など集団的保健予防活動による収益 (2) 医療相談収益 人間ドック、妊産婦保健指導など個別的保健予防活動による収益 (3) 受託検査・施設利用収益 他の医療機関から検査の委託を受けた場合の検査収益及び医療設備器械を他の医療機関の利用に供した場合の収益 (4) その他の医業収益 文書料など上記の科目に属さない医業収益
II 介護収益	0.2	
III 医業・介護費用	97.2	
IV 損益差額(I＋II－III)	2.8	
V その他の医業・介護関連収益	2.2	(1) その他の収益 受取利息及び配当金、有価証券売却益、患者外給食収益、日常生活に必要となる費用の利用料、要介護認定のための主治医意見書の文書料などによる収益 (2) 補助金・負担金等 国、地方公共団体、系統機関などからの補助金・負担金等の交付金。長期前受金戻入による収益
VI その他の医業・介護関連費用	2.0	
VII 総損益差額(IV＋V－VI)	3.0	
VIII 税金	0.8	
IX 税引後の総損益差額(VII－VIII)	2.2	

\*中央社会保険医療協議会「第22回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告－令和元年実施－」から作成

## 診療所区分の表記

診療所は有床・無床別ではなく、「入院収益あり」「入院収益なし」に区分されている。有床診療所で「入院収益なし」があるためである（※）。

※有床診療所は回答した118施設のうち、入院収益なしが30施設(25.4%)。

## 開設者区分

- 国立：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構。
- 公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人。
- 公的：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。
- 社会保険関係法人：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。
- 医療法人：医療法第39条の規定にもとづく医療法人。社会医療法人を含まない。
- その他：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人など。

## 2. 概要

### 2.1. ポイント

1. 一般病院の損益差額率は▲2.7%であった。医療法人では病院長給与を引き下げたものの、チーム医療が進む中で職員数が増加し、給与費率は横ばいであった。また医療法人の3分の1が赤字であった。
2. 急性期一般入院料1は医業収益（収入）が若干増加したがそのほかは横ばいであり、急性期一般入院料1も含めて、急性期一般入院料および地域一

般入院料の損益差額率はほとんど改善していない。

3. 療養病棟入院基本料 1 (医療区分 2・3 の該当患者割合 8 割以上) に比べて、療養病棟入院基本料 2 (同 5 割以上) は医業収益 (収入) の伸びが低く、国公立以外では損益差額率が低下した。
4. 精神科病院は一般病院に比べて医業収益 (収入) の伸びが小さく、損益差額率も水面上ぎりぎりのままであった。
5. 一般診療所は医業収益 (収入) が全体で横ばいであった。医療法人は院長給与を引き下げたものの看護補助職員等の増加により、入院収益なしの損益差額率は横ばいであった。入院収益あり (有床診療所) は、医業収益 (収入) の減少が影響して損益差額率が低下した。また、一般診療所 (医療法人) の 3 分の 1 が赤字であった。
6. 在宅療養支援診療所では、医業収益 (収入) は伸びたが、給与費をまかないきれず、在支診以外と比べて損益差額率が低い。
7. 一般病院では看護職員、医療技術員等が増加しているが、医療法人の 1 人当たり給与費は、国公立に比べて 100 万円前後かそれ以上低く、タスクシフティングにむけた多職種採用が難しい。
8. 歯科診療所では医業収益 (収入) は伸びたが、損益差額率は横ばいであった。ただし、歯科診療所の大宗を占める個人立診療所の回答が少ないことに留意する必要がある。
9. 保険薬局は薬価制度改革により収益 (収入) が減少し、損益差額率が低下した。ただし、チェーン薬局やドラッグストア内調剤薬局 (以下、単にドラッグストアという) と推察される薬局は高水準を保っている。

10. 一般診療所の損益差額率が一般病院よりも高いという指摘もあるが<sup>2</sup>、一般診療所と一般病院は損益差額の計算式が異なるので、単純に比較できない。また、仮に比べるとしても医療法人の損益差額は一般病院 52,903 千円、一般診療所 10,409 千円であり、絶対額では一般診療所がはるかに小さい。

## 2.2. 病院・診療所・保険薬局

医業収益（収入）全体の伸びは、一般病院、精神科病院、歯科診療所で微増、一般診療所では横ばい、保険薬局でマイナスであった（図 2.2.1）。いずれのカテゴリでも、医業収益（収入）全体よりも保険診療収益の伸びが小さかった。

一般診療所では入院収益あり・なしともに保険診療収益がマイナスであり、特に入院収益あり（有床診療所）で大きく落ち込んだ。

歯科診療所では医業収益（収入）は伸びたが、損益差額率は横ばいであった。なお、「医療経済実態調査」の歯科診療所回答施設は個人 157 施設、医療法人 141 施設とほぼ半々なので、ここでは病院、診療所等にあわせて医療法人の損益差額率を示した。しかし実際には歯科診療所の 8 割近くが個人立であり、個人立は医療法人に比べて規模が小さい<sup>3</sup>。このことから、「医療経済実態調査」は小規模の歯科診療所の実態を反映していない可能性がある。

保険薬局の医業収益（収入）は、薬価引き下げの影響を受けてマイナスであるが、すでに公表されているように、薬剤料を除いた調剤技術料等（調剤技術料、薬学管理料）の伸びはプラス（+1.0%）であった<sup>4</sup>。

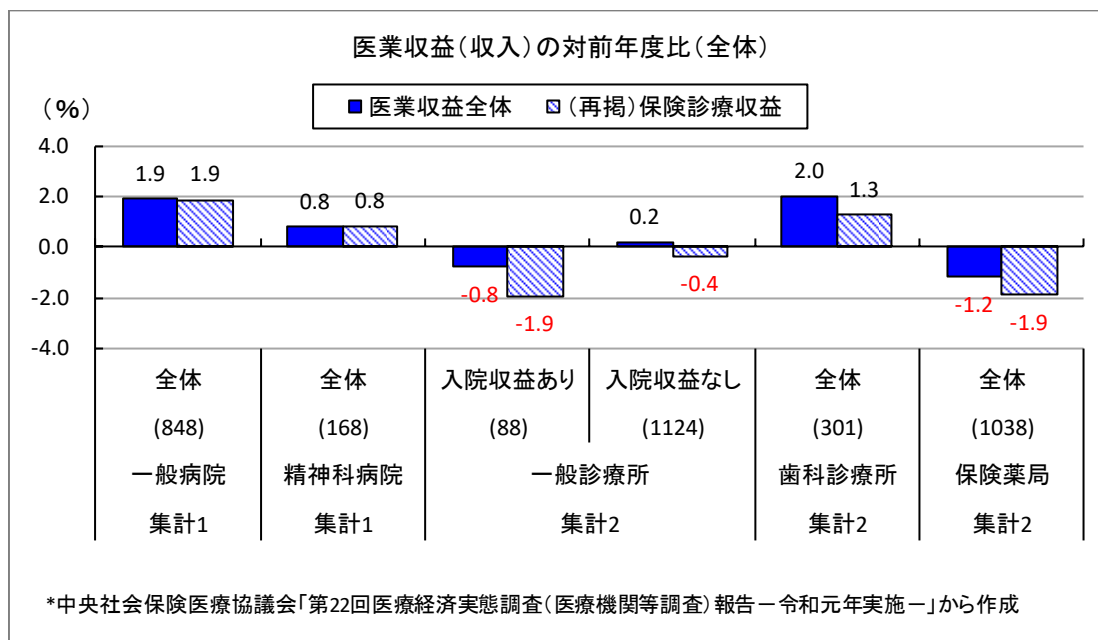
---

<sup>2</sup> 財務省「社会保障について②（医療）」13 頁、2019 年 11 月 1 日 財政制度等審議会財政制度分科会資料 [https://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia20191101/01.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20191101/01.pdf)

<sup>3</sup> 「医療経済実態調査」において、前年（度）の 1 施設当たり医業収益（収入）は個人 45 百万円、医療法人 94 百万円。

<sup>4</sup> 厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向～平成 30 年度版～」  
<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/18/gaiyou.html>

図 2.2.1 医業収益（収入）の対前年度比（全体）



図表の( )内は回答施設数 (以下同じ)。

法人については、病院では医業収益が若干伸びたが（図 2.2.2）、損益差額率は、一般病院ではマイナスのまま横ばい、精神科病院ではかろうじて水面上で横ばいであった。

一般診療所は入院収益あり（有床診療所）で損益差額率が低下、入院収益なしで横ばいである（図 2.2.3）。

保険薬局も損益差額率が低下しているが、いわゆるチェーン薬局は高い水準を保っている（後述）。



図 2.2.2 医業収益（収入）の対前年度比（法人）

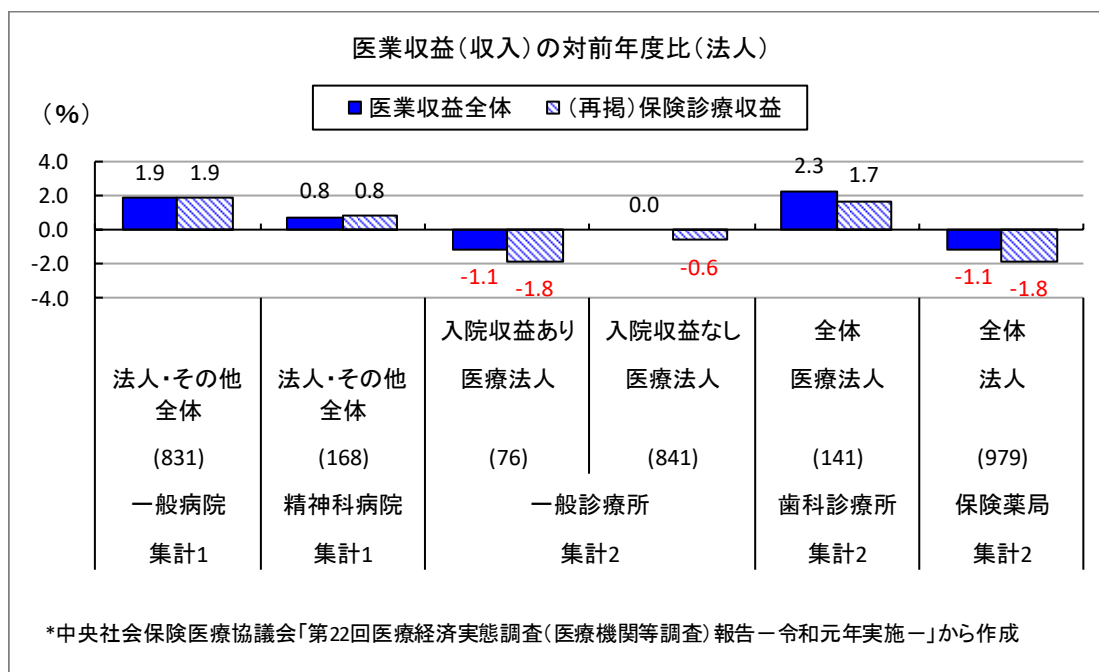
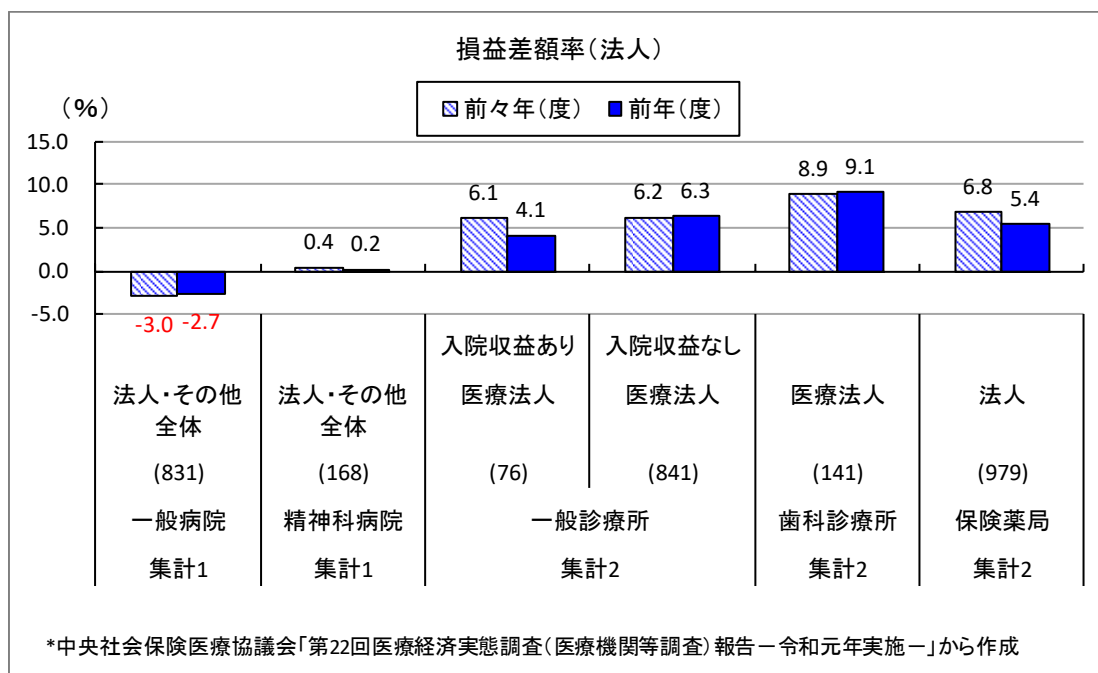


図 2.2.3 損益差額率（法人）



医療法人の一般病院、一般診療所は3分の1強で損益差額率が赤字である(図2.2.4, 図2.2.5)。

図 2.2.4 一般病院(医療法人) 損益差額率の分布

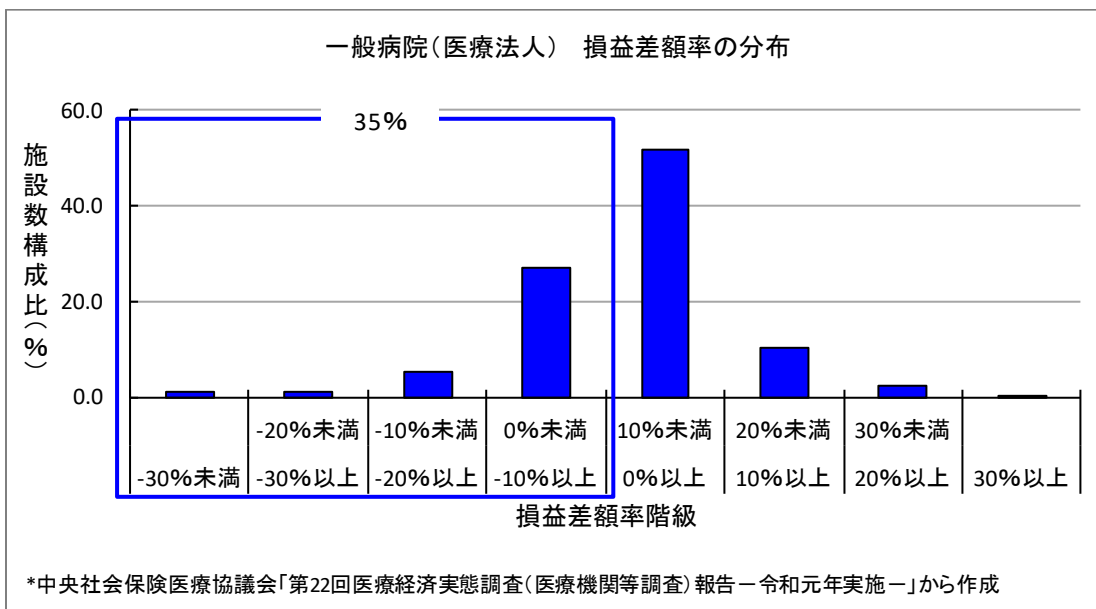
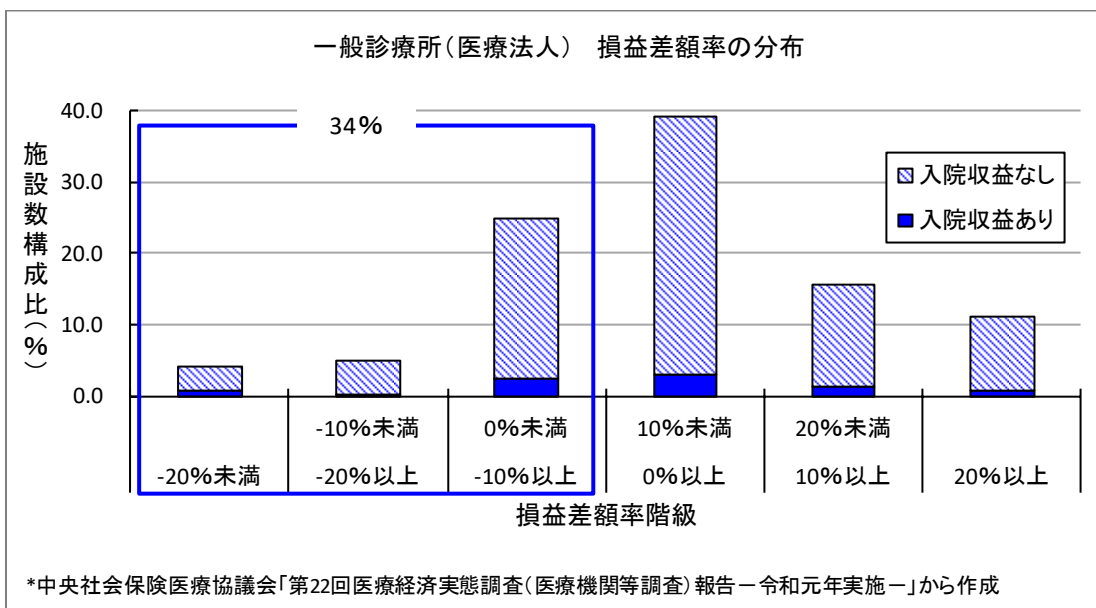


図 2.2.5 一般診療所(医療法人) 損益差額率の分布



財務省は一般病院に比べて一般診療所の収益率（損益差額率）が高いことを問題にしているが、一般診療所の医業収益（収入）には、一般病院では医業外収益（医業・介護関連収益）に計上される費用も含まれているので、一般病院と単純に比較できない（表 2.2.1, 表 2.2.2）。

表 2.2.1 （再掲）一般診療所／医療法人 科目の定義

一般診療所／医療法人／集計2／前年(度)

構成比は「医業収益＋介護費.収益」を100%としたときの百分比

	構成比 (%)	定義
I 医業収益	98.2	
1. 入院診療収益	5.6	
(1) 保険診療収益	3.7	
(2) 公害等診療収益	0.0	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	1.9	自費診療、特別メニューの食事、特別の療養環境収益(特別室の特別料金徴収額)など
2. 外来診療収益	86.6	
(1) 保険診療収益	78.4	
(2) 公害等診療収益	1.1	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	7.1	自費診療など
3. その他の医業収益	6.1	(1) 学校医・産業医・当番医の手当、健康診断、予防接種、各種検診等の公衆衛生・地域医療活動などによる収益 (2) 医師会病院からの還付金、受託検査収益、臨時に他の医療機関を手伝って得た診療受託料、生命保険の審査料、文書料(診断書料)、各種手数料などによる収益 (3) その他の収益 ① 有価証券売却益、患者外給食収益、日常生活に必要な費用の利用料、要介護認定のための主治医意見書の文書料などによる収益 ② 受取利息、配当金、補助金(国、地方公共団体、その他から経常的費用の支出に充てるために交付されたもの)、退職給付引当金、徴収不能引当金などの諸引当金の戻入額などによる収益
II 介護収益	1.8	
III 医業・介護費用	94.0	
IV 損益差額(I + II - III)	6.0	
V 税金	1.2	
VI 税引後の総損益差額(IV - V)	4.7	

\*中央社会保険医療協議会「第22回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告一令和元年実施一」から作成

表 2.2.2 (再掲) 一般病院／医療法人 科目の定義

一般病院／医療法人／集計1／前年(度)

構成比は「医業収益＋介護収益」を100%としたときの百分比

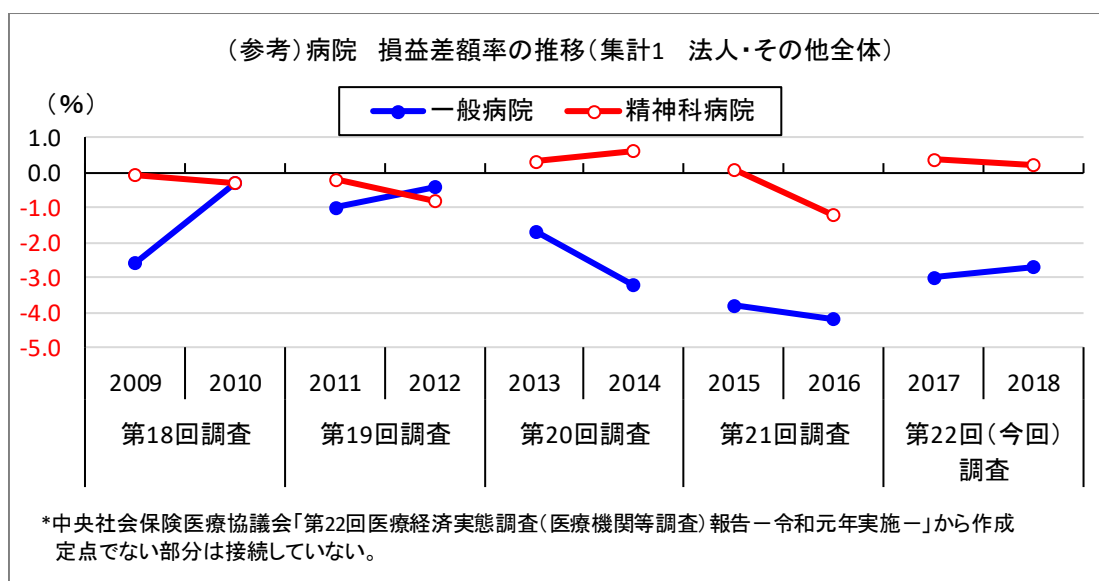
	構成比 (%)	定義
I 医業収益	99.8	
1. 入院診療収益	69.8	
(1) 保険診療収益	67.9	
(2) 公害等診療収益	0.7	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	1.2	自費診療、特別メニューの食事など
2. 特別の療養環境収益	0.9	特別室の特別料金徴収額
3. 外来診療収益	26.2	
(1) 保険診療収益	25.1	
(2) 公害等診療収益	0.3	公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険など
(3) その他の診療収益	0.8	自費診療など
4. その他の医業収益	2.9	(1) 保健予防活動収益 各種の健康診断、予防接種など集団的保健予防活動による収益 (2) 医療相談収益 人間ドック、妊産婦保健指導など個別的保健予防活動による収益 (3) 受託検査・施設利用収益 他の医療機関から検査の委託を受けた場合の検査収益及び医療設備器械を他の医療機関の利用に供した場合の収益 (4) その他の医業収益 文書料など上記の科目に属さない医業収益
II 介護収益	0.2	
III 医業・介護費用	97.2	
IV 損益差額(I＋II－III)	2.8	
V その他の医業・介護関連収益	2.2	(1) その他の収益 受取利息及び配当金、有価証券売却益、患者外給食収益、日常生活に必要となる費用の利用料、要介護認定のための主治医意見書の文書料などによる収益 (2) 補助金・負担金等 国、地方公共団体、系統機関などからの補助金・負担金等の交付金。長期前受金戻入による収益
VI その他の医業・介護関連費用	2.0	
VII 総損益差額(IV＋V－VI)	3.0	
VIII 税金	0.8	
IX 税引後の総損益差額(VII－VIII)	2.2	

\*中央社会保険医療協議会「第22回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告－令和元年実施－」から作成

## 2.3. 一般病院

「医療経済実態調査」は2年分だけ定点調査であり、2年を超える経年変化の把握には適切ではない。そのことを断った上で過去の調査を振り返ってみると、一般病院の損益差額率はマイナスで推移している（図 2.3.1）。

図 2.3.1 (参考) 病院 損益差額率の推移 (集計1 法人・その他全体)



公立は給与費率が60.0%に上昇し、損益差額率が▲13.2%になった（図2.3.2）。しかし、公立は非課税で、かつ一般会計からの繰入金等（その他の医業・介護関連収益に計上）があるので、税引後の総損益差額率は▲1.7%に改善する。医療法人では損益差額率は2.8%であるが、税引後では2.2%である（図2.3.3）。

- 損益差額＝医業収益＋介護収益－医業・介護費用
- 総損益差額  
＝損益差額＋その他の医業・介護関連収益－その他の医業・介護関連費用
- 税引後の総損益差額＝総損益差額－税金

図 2.3.2 一般病院 開設者別費用構成

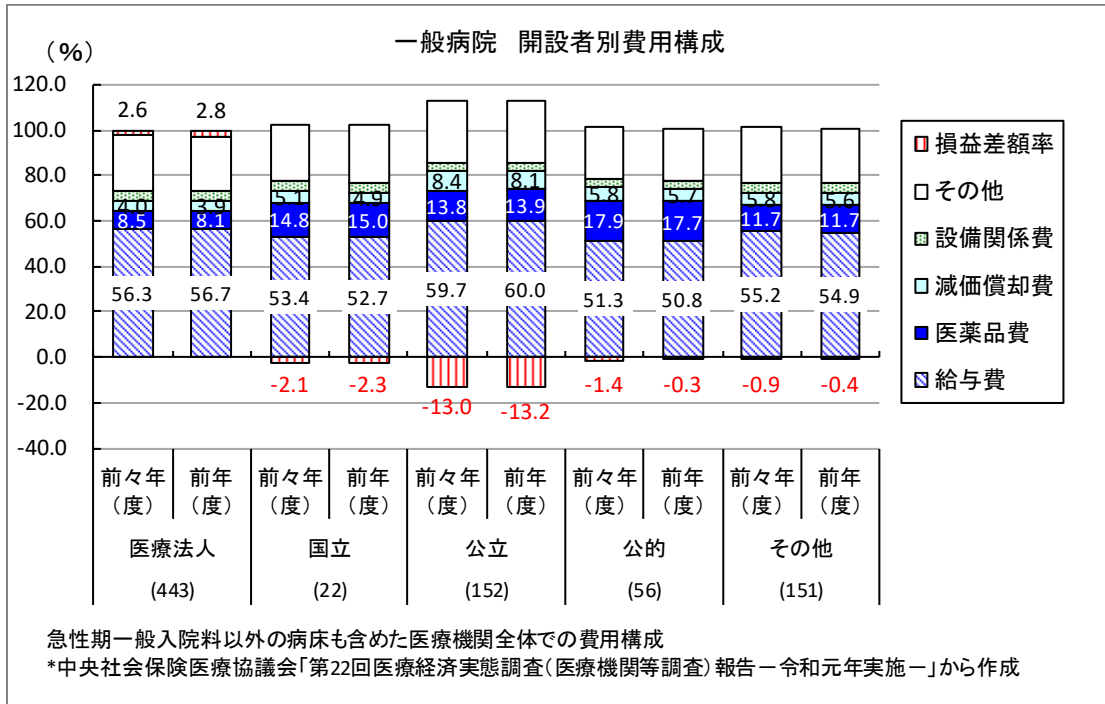
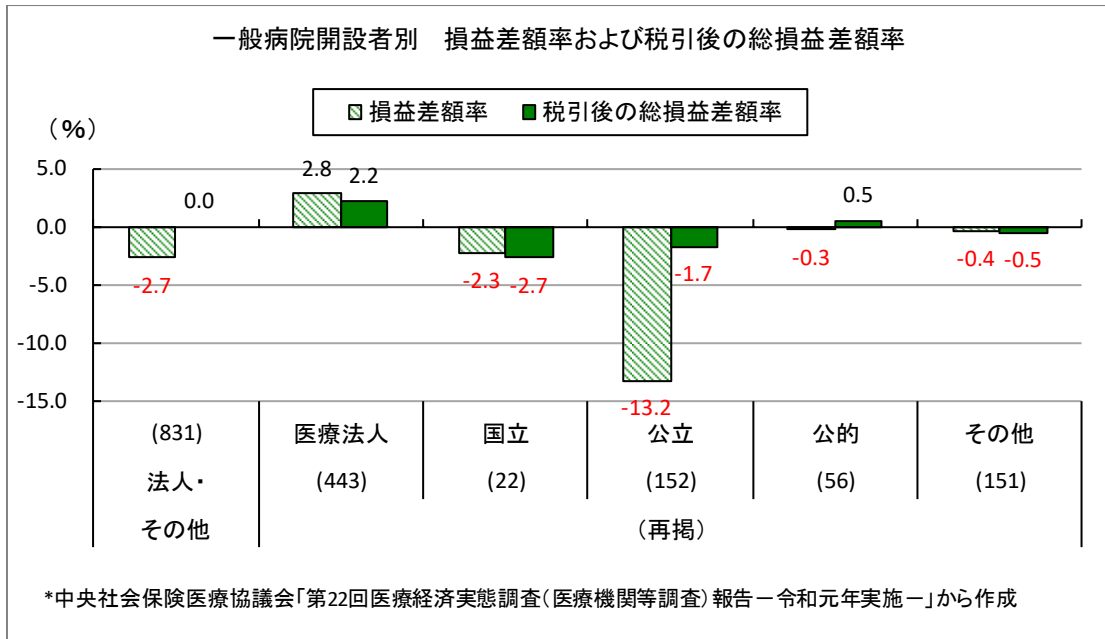


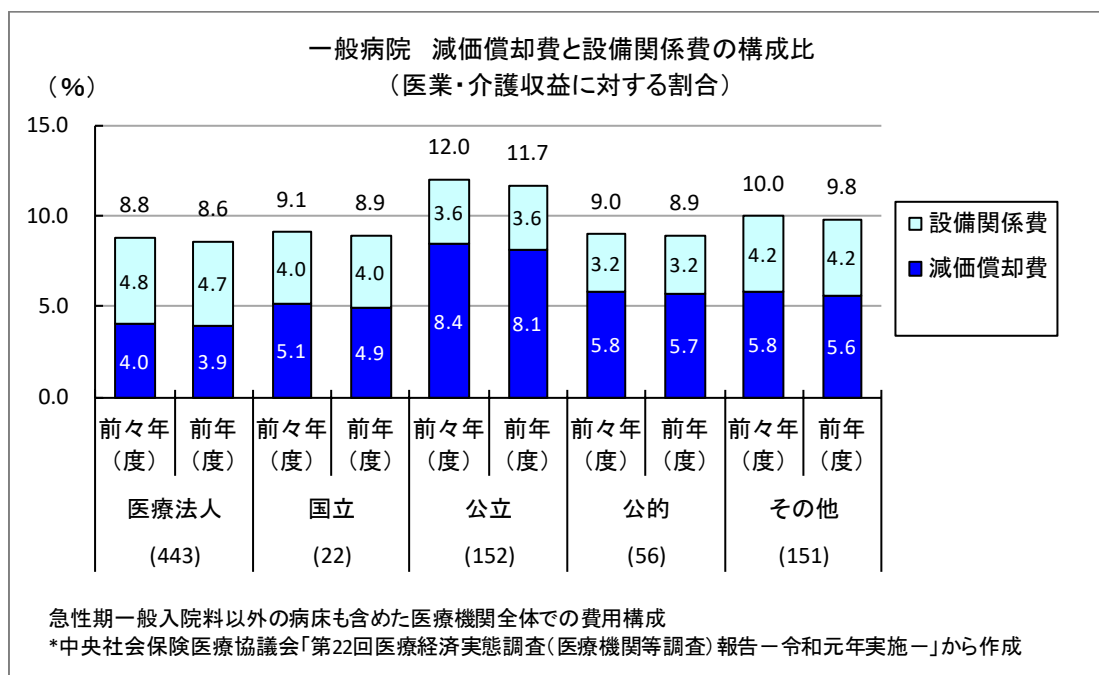
図 2.3.3 一般病院開設者別 損益差額率および税引後の総損益差額率



一般病院の減価償却費と設備関係費の合計の比率は、どの開設者でも低下しており、設備関係コストが抑制されていることがうかがえる。

また、医療法人は減価償却費率よりも設備関係費率（土地賃借料、設備リース料）のほうが高い（図 2.3.4）。公立は減価償却費率と設備関係費率の合計がもっとも高く、医業・介護収益（収入）に比して設備投資が過剰になっている可能性がある。

図 2.3.4 一般病院 減価償却費と設備関係費の構成比  
（医業・介護収益に対する割合）



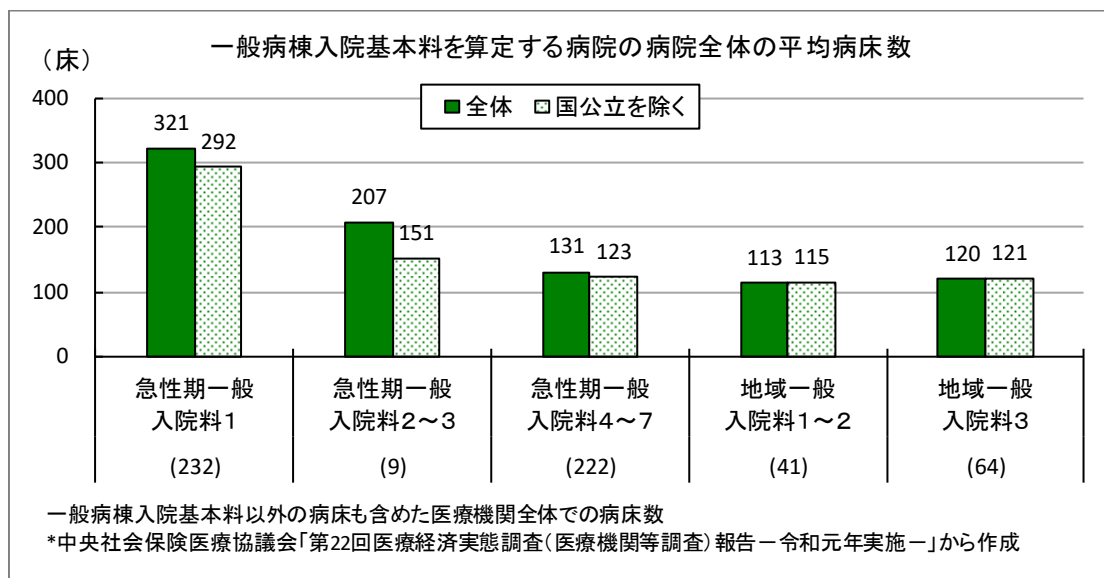


## 2.4. 一般病棟入院基本料

「医療経済実態調査」の調査票では、一般病棟入院基本料のうち最も算定月数が多い入院料を選択することになっており、その選択にもとづいた区分である。急性期一般入院料1として集計される病院には、急性期一般入院料1のほか、地域一般入院料や療養病棟入院基本料等を算定する病院も含まれる。

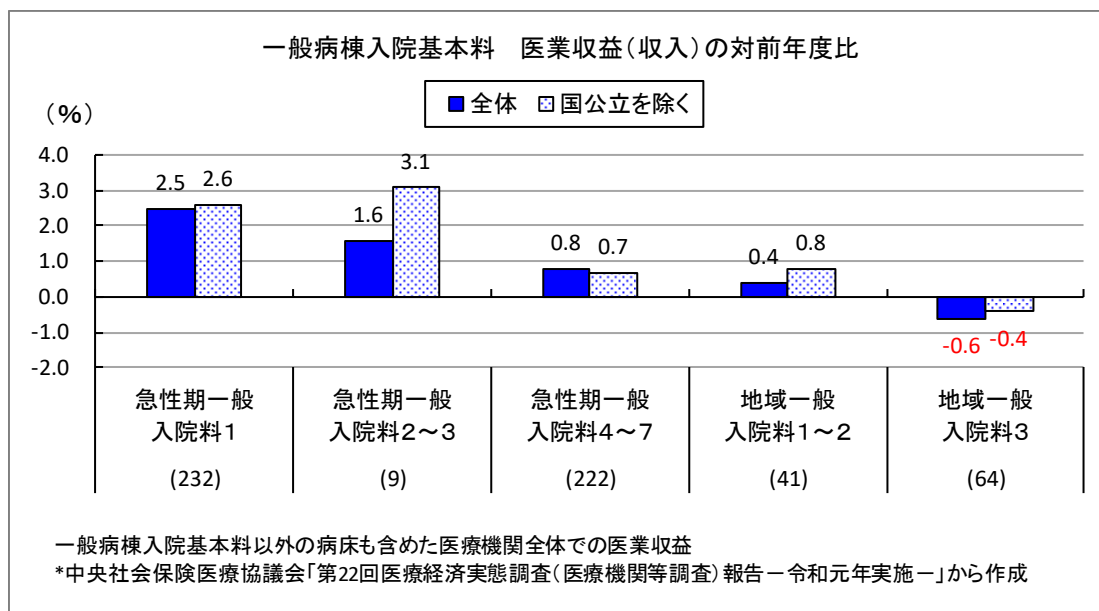
まず病床規模（一般病棟入院基本料以外の病床も含めた病床数）を確認すると、急性期一般入院料1は平均で300床程度、急性期一般入院料4～7および地域医療一般入院料は平均で120床程度であり、おおむね2病棟強である（図2.4.1）。

図 2.4.1 一般病棟入院基本料を算定する病院の病院全体の平均病床数



医業収益（収入）の対前年度比は、急性期一般入院料1は2%台の伸び、急性期一般入院料4～7はほぼ横ばい、地域一般入院料3はマイナスであった（図2.4.2）。なお、急性期一般入院料2～3は客体数が少ないのでコメントしていない（以下同じ）。

図 2.4.2 一般病棟入院基本料別 医業収益（収入）の対前年度比



損益差額率は、すべての入院基本料で赤字である（図 2.4.3）。急性期一般入院料 1 とそれ以外とで差があるが、赤字の大きい国公立が影響している可能性がある。国公立を除くと、どの入院基本料も同じぐらいの水準で、黒字ではあるものの水面上ぎりぎりである（図 2.4.4、客体数の少ない急性期一般入院料 2～3 を除く）。

図 2.4.3 入院基本料別 損益差額率（全体）

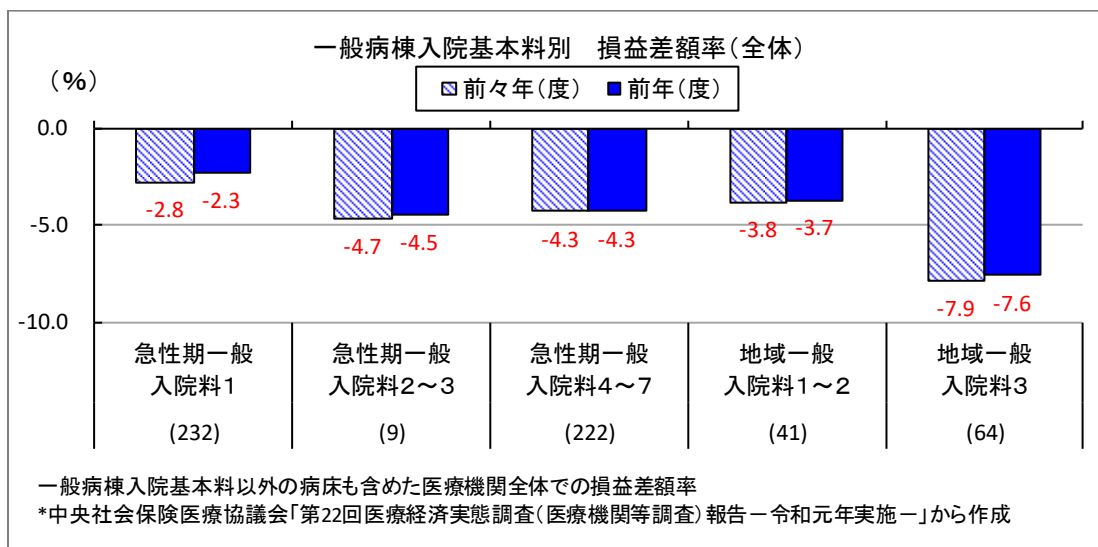
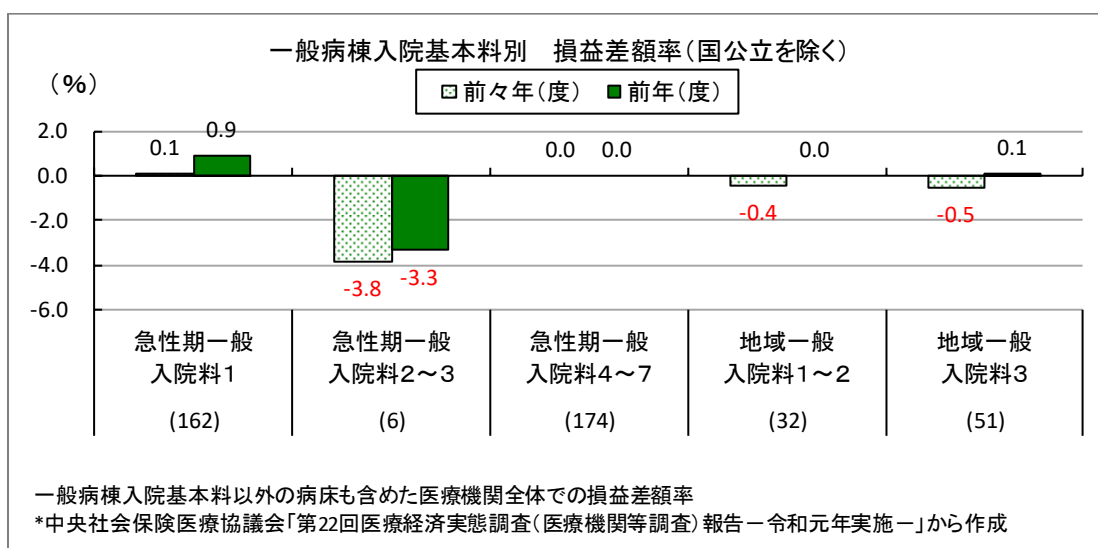


図 2.4.4 入院基本料別 損益差額率（国公立を除く）

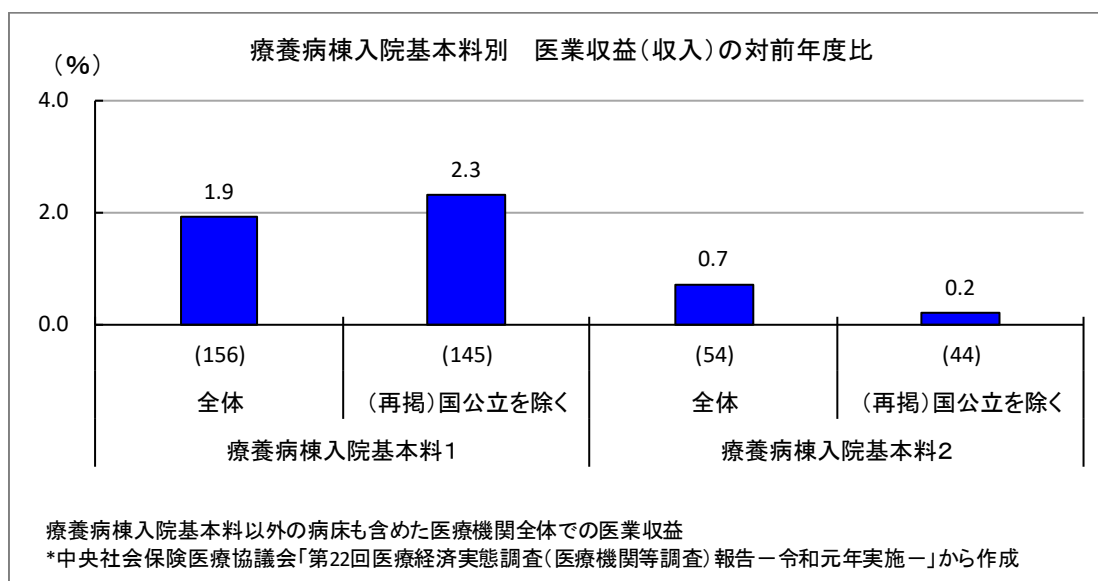


## 2.5. 療養病棟入院基本料

「医療経済実態調査」の調査票では、療養病棟入院基本料のうち最も算定月数が多い入院料を選択することになっており、その選択にもとづいた区分である。療養病棟入院基本料以外に、急性期一般入院料や地域一般入院料等を算定する病院も含まれる。

医業収益（収入）の対前年度比は、療養病棟入院基本料 1 では約 2%であったが、療養病棟入院基本料 2 ではほぼ横ばいであった（図 2.5.1）。

図 2.5.1 療養病棟入院基本料別 医業収益（収入）の対前年度比



- 療養病棟入院基本料 1：医療区分 2・3 の該当患者割合 8 割以上
- 療養病棟入院基本料 2：医療区分 2・3 の該当患者割合 5 割以上

療養病棟入院基本料 1 では全体で、損益差額率はプラスでほぼ横ばい、療養病棟入院基本料 2 は全体でマイナスのまま横ばいであった (図 2.5.2)。

療養病棟入院基本料 2 は医業収益 (収入) の伸びがわずかで (前述)、給与費率が高い水準のまま横ばいで (図 2.5.3)、損益差額率が改善しなかった。

図 2.5.2 療養病棟入院基本料別 損益差額率

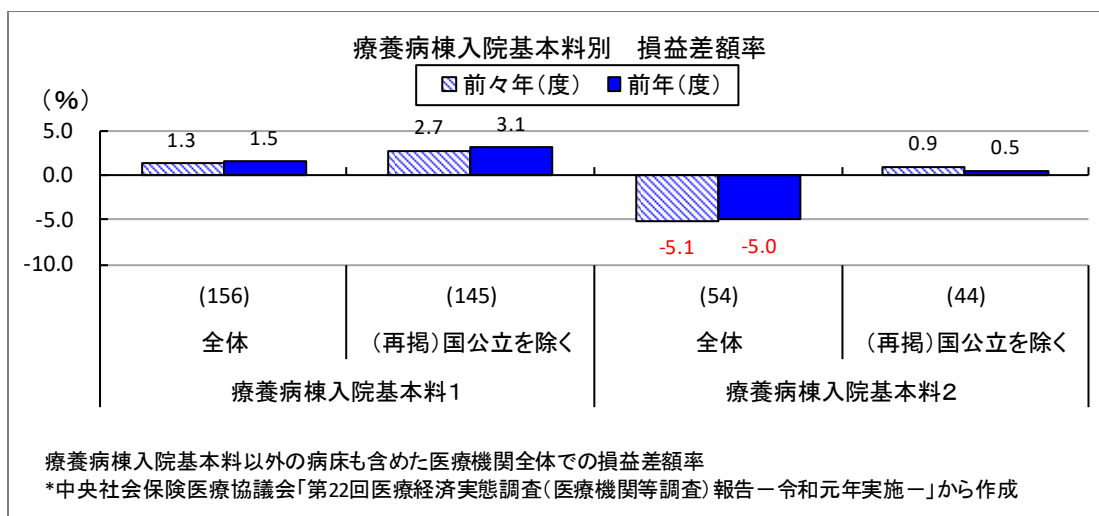
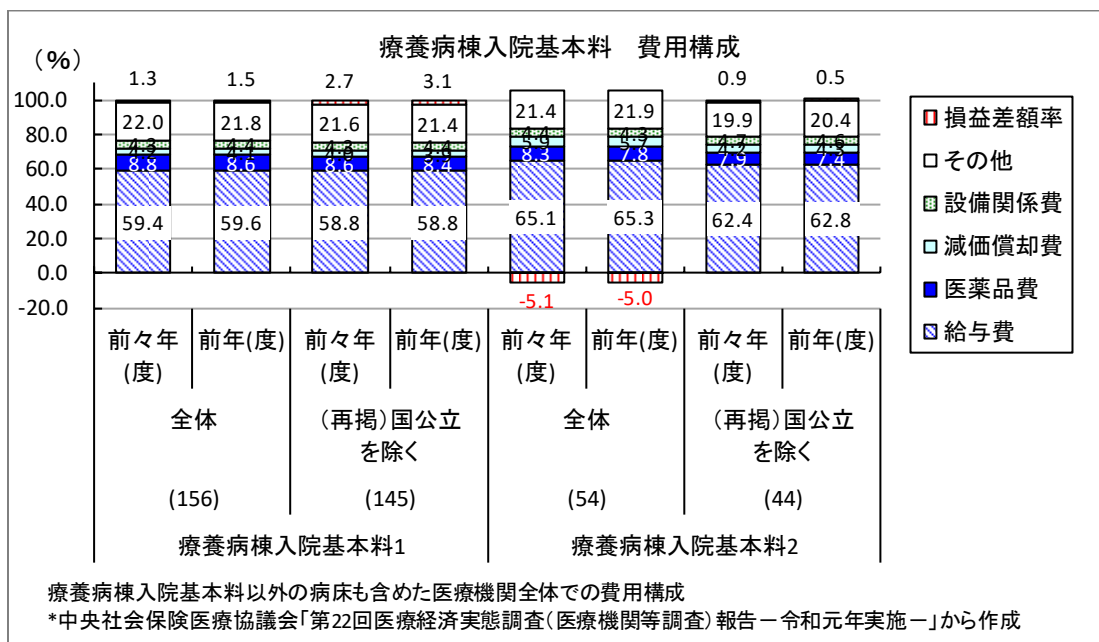


図 2.5.3 療養病棟入院基本料 費用構成



## 2.6. 精神科病院

医業収益（収入）の伸びは1%未満でほぼ横ばいであった（図 2.6.1）。損益差額率、費用構成には大きな変化はなかった（図 2.6.2, 図 2.6.3）。

図 2.6.1 精神科病院 医業収益（収入）の対前年度比

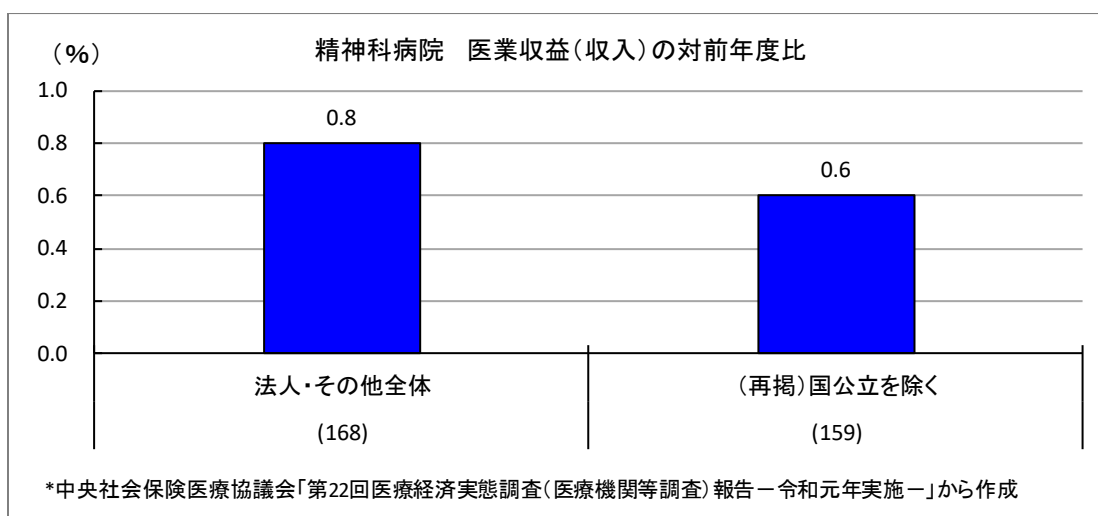


図 2.6.2 精神科病院 損益差額率

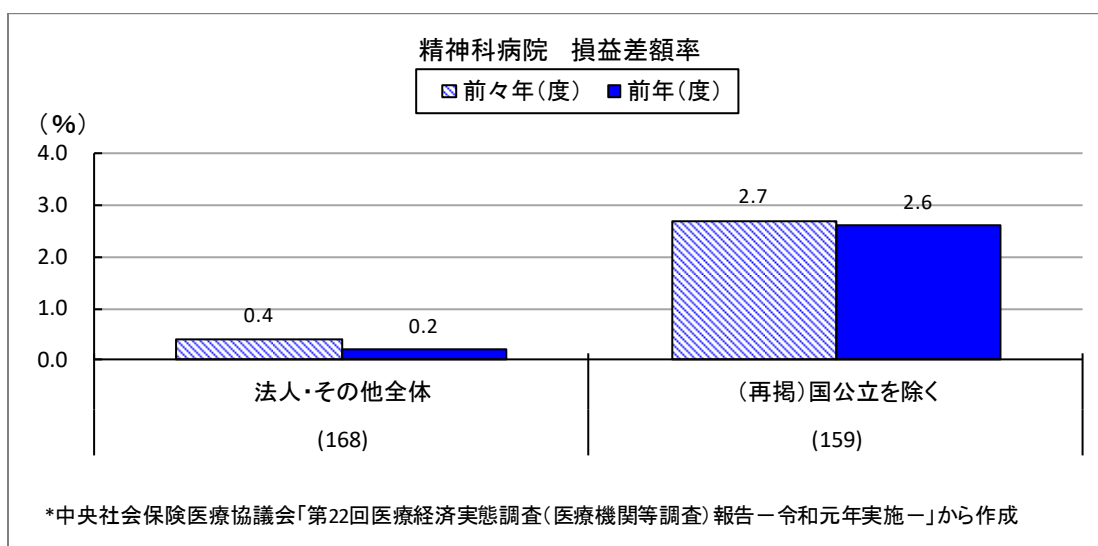
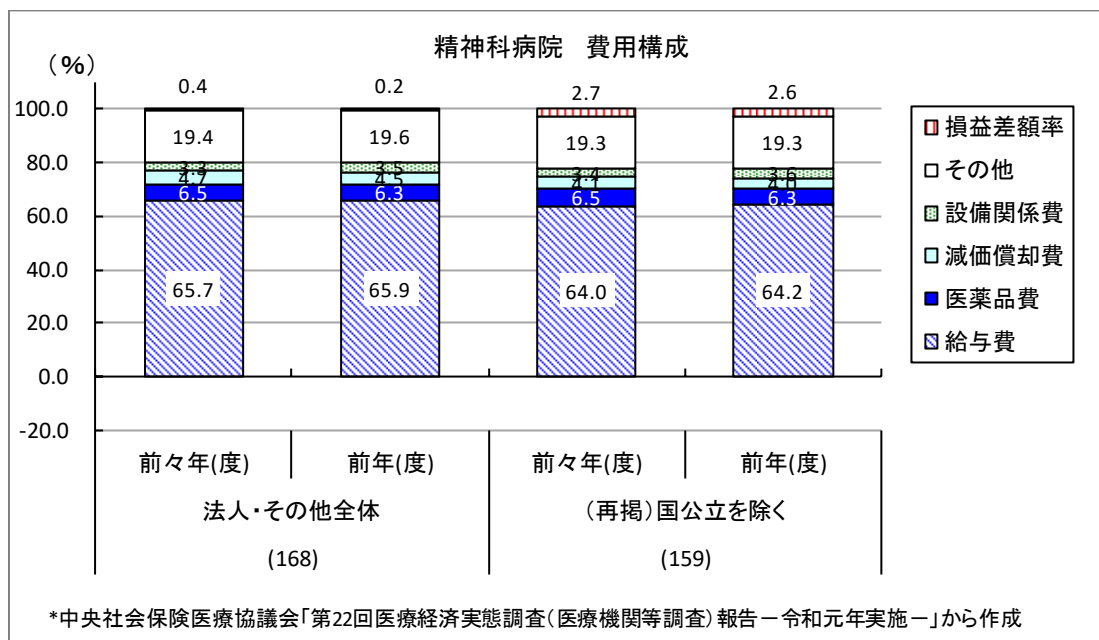


図 2.6.3 精神科病院 費用構成



## 2.7. 一般診療所

医業収益（収入）の対前年度比は全体では横ばいであるが、入院収益あり（有床診療所）ではマイナスであった（図 2.7.1）。また入院収益なし（個人）を除いて、一般診療所では保険診療収益の対前年度比もマイナスであった。

損益差額率は、入院収益あり（有床診療所）では医業収益（収入）の減少もあって損益差額率が低下した。入院収益なしは横ばいであった（図 2.7.2）。

また、一般診療所（医療法人）の3分の1は赤字であった（図 2.7.3）。

図 2.7.1 一般診療所 医業収益（収入）の対前年度比

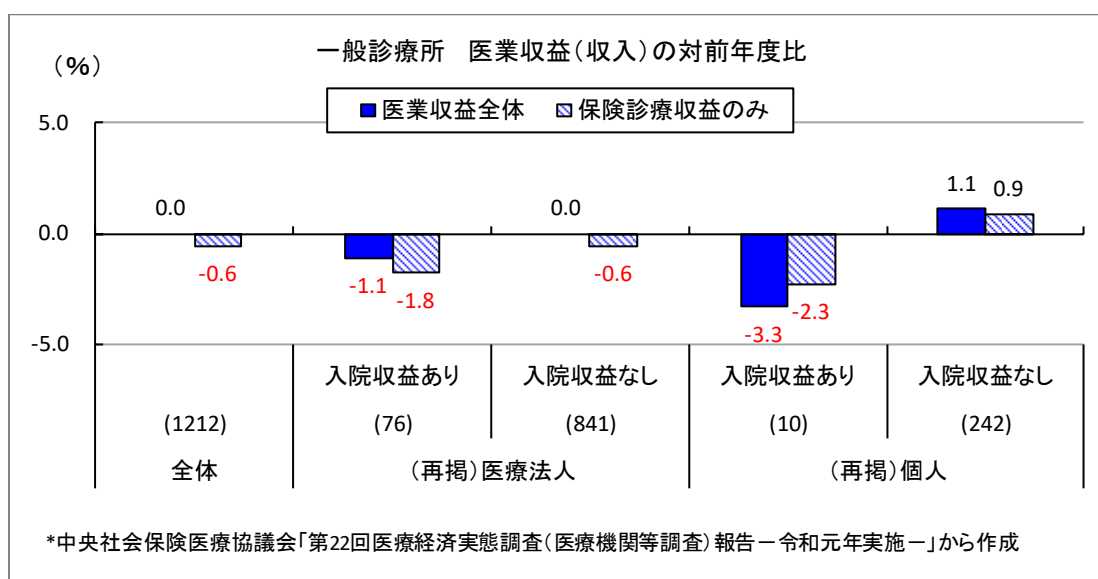




図 2.7.2 一般診療所 損益差額率

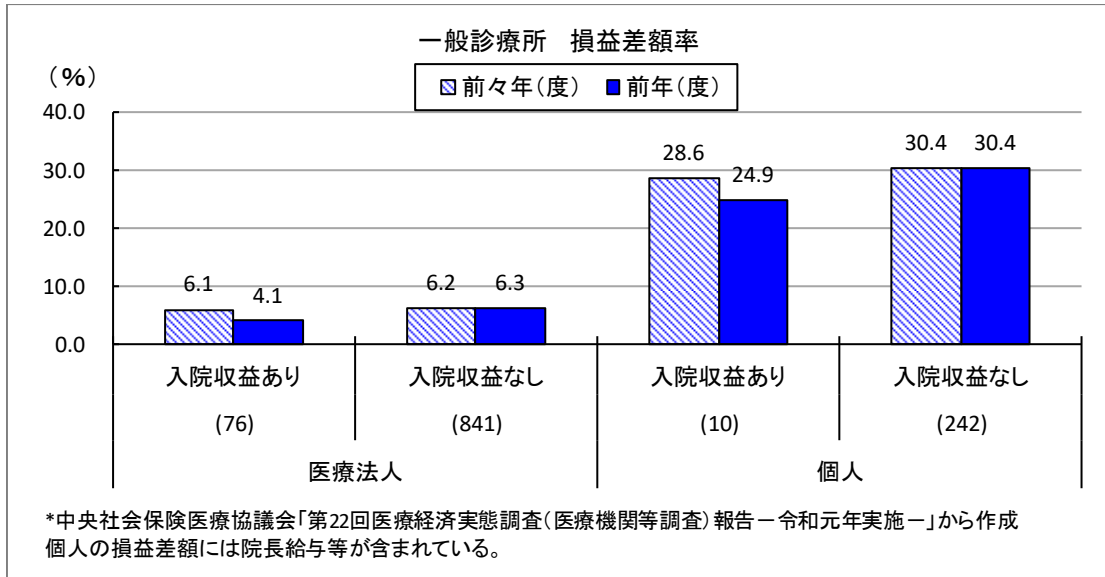
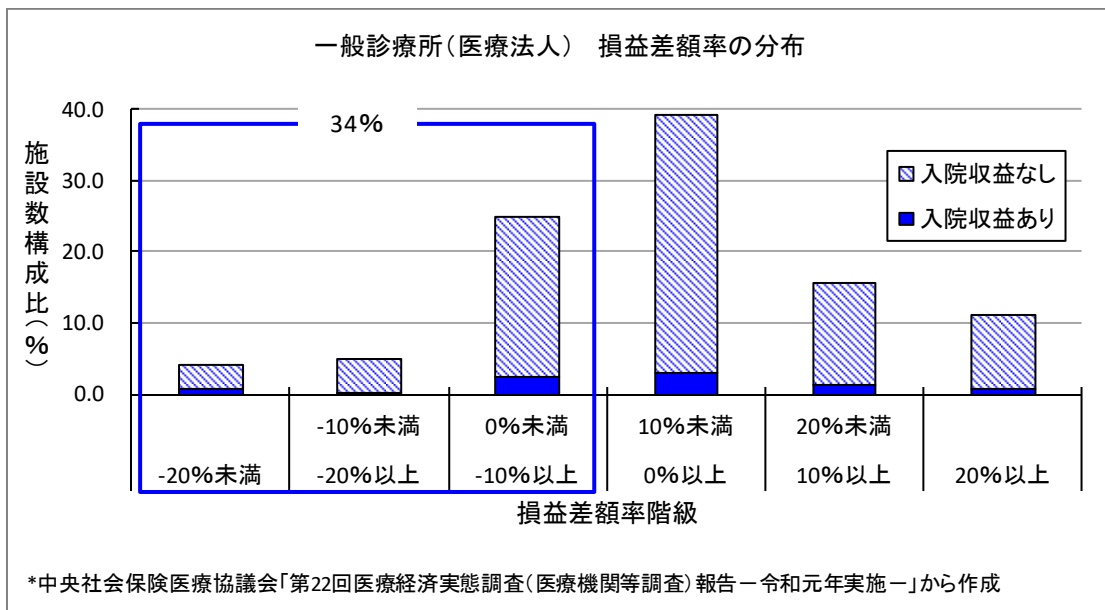


図 2.7.3 (再掲) 一般診療所(医療法人) 損益差額率の分布



## 2.8. 在宅療養支援診療所

個人立の在宅療養支援診療所は29施設と少ないため、医療法人の例で示す。

在宅療養支援診療所（医療法人）では、医業収益（収入）が若干増加し（図2.8.1）、損益差額率もやや上昇した（図2.8.2）。しかし給与費率が高く（図2.8.3）、医療法人全体に比べて損益差額率の水準は低い。

図 2.8.1 在宅療養支援診療所 医業収益（収入）の対前年度比

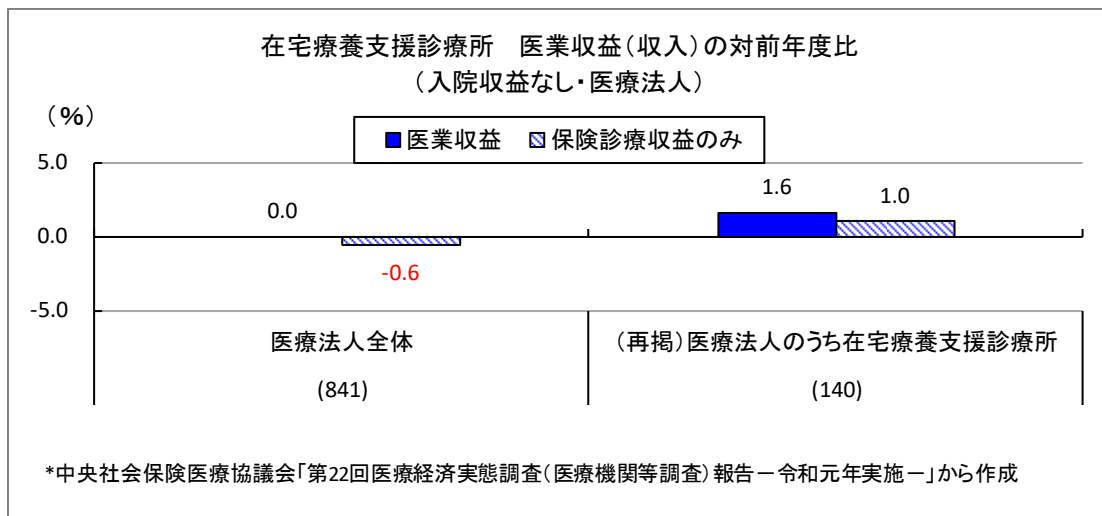


図 2.8.2 在宅療養支援診療所 損益差額率

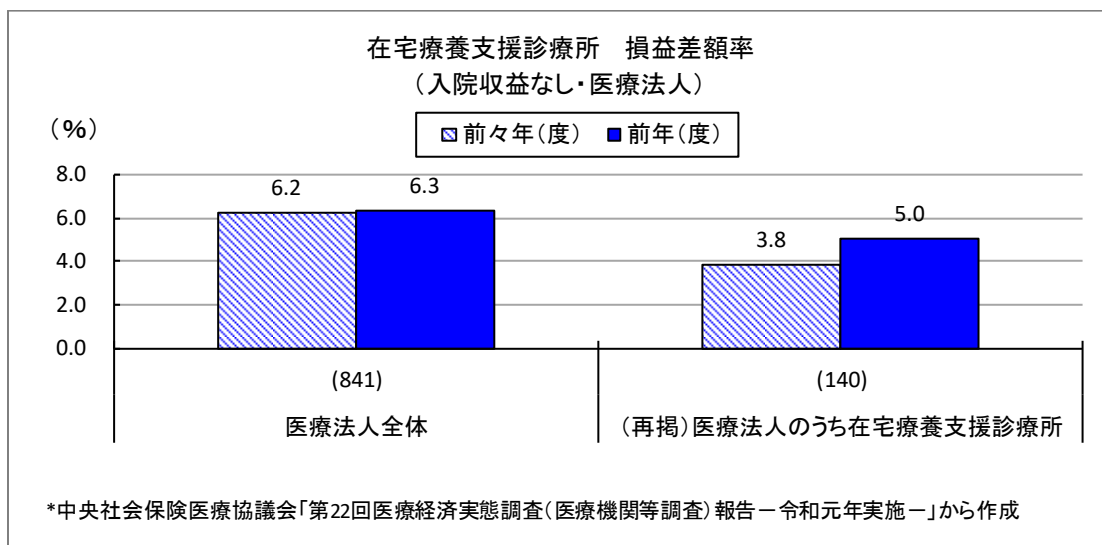
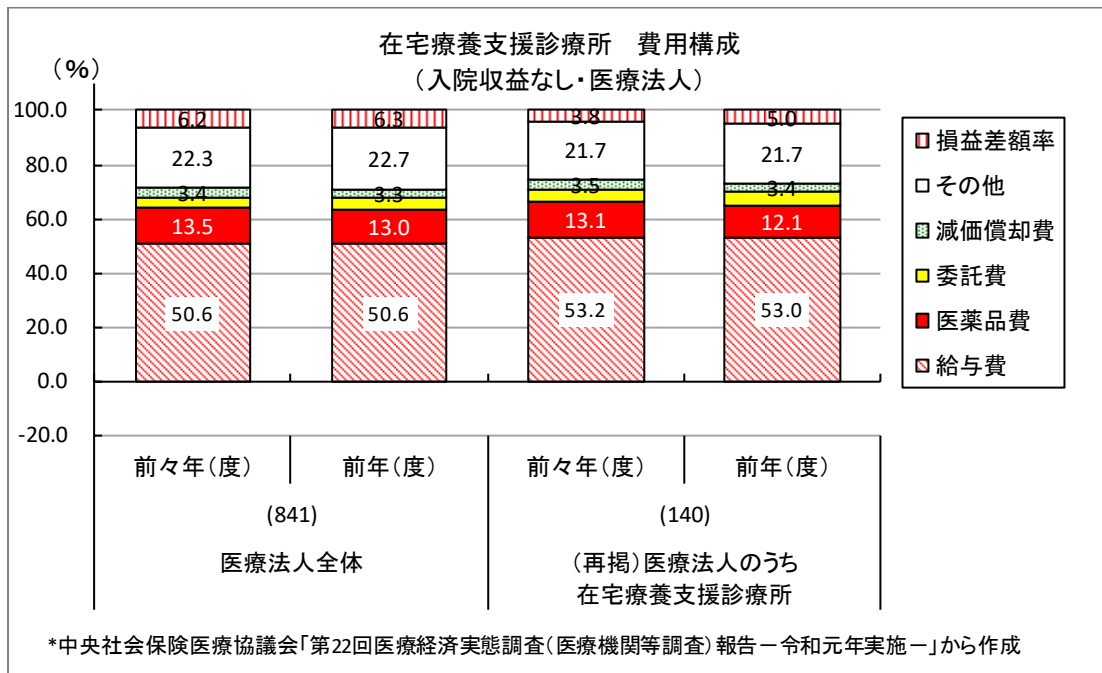


図 2.8.3 在宅療養支援診療所 費用構成

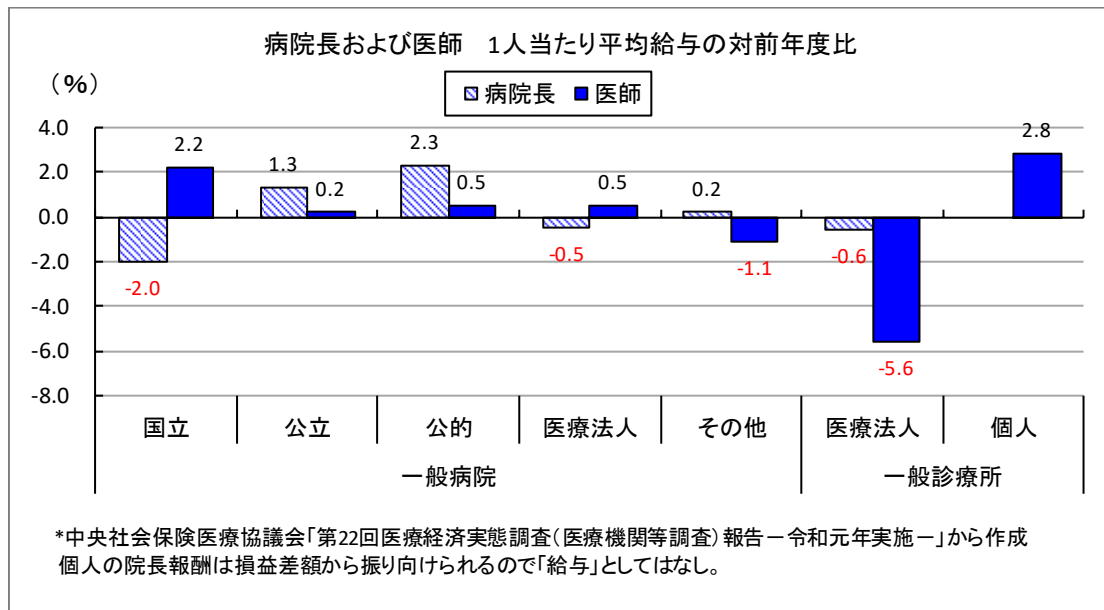


## 2.9. 給与および職員数

医療法人では、一般病院、一般診療所ともに病院長あるいは院長給与を引き下げた（図 2.9.1）。一方、医師（病院長、院長以外）の給与は一般病院では若干ではあるが増加している（「その他」を除く）。

なお、一般診療所（医療法人）の医師給与は大幅に低下しているが（▲5.6%）、一般診療所の常勤換算職員 12.8 人のうち医師（院長を除く）は 0.6 人であるので、損益全体への影響はそれほど大きくない。

図 2.9.1 病院長および医師 1人当たり平均給与の対前年度比



一般病院では看護職員、医療技術員等が増加した（図 2.9.2）。医療法人では医療関係職種の1人当たり給与費が国公立に比べて100万円前後かそれ以上に低い（図 2.9.3）。1人当たり給与は、年功序列型であれば平均年齢や勤続年数の影響も受けるが、医療法人では魅力ある給与水準を提示できないために医療関係職種の採用に苦慮し、タスクシフティングが進まない懸念がある。

図 2.9.2 一般病院 1施設当たり職員数

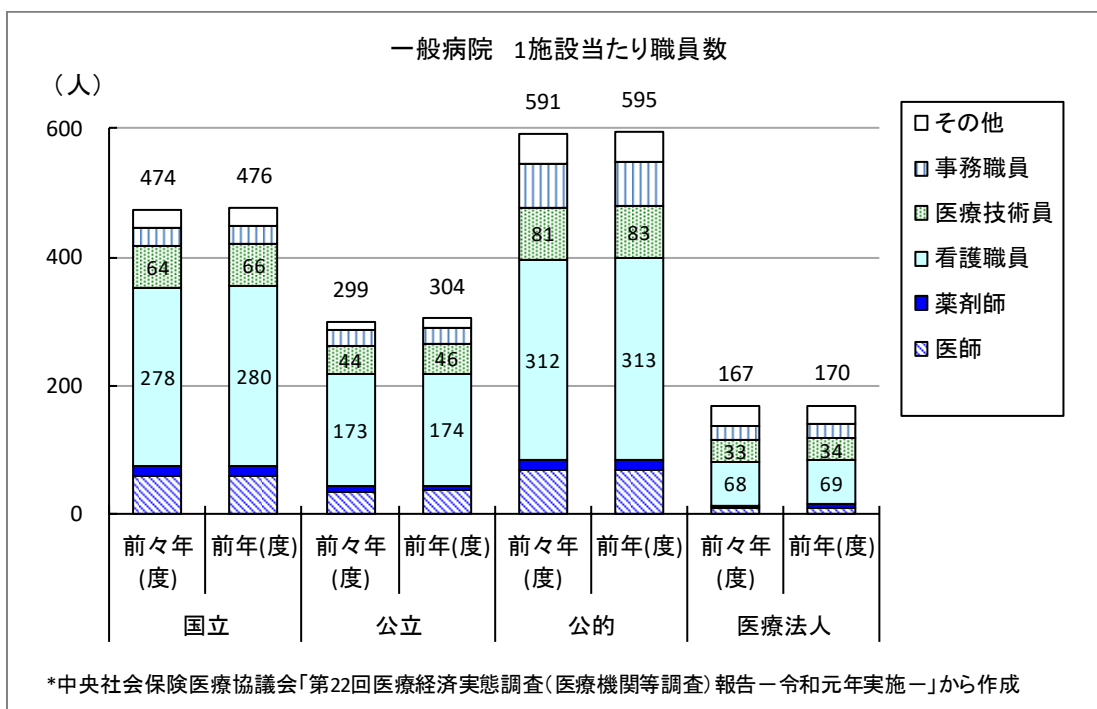
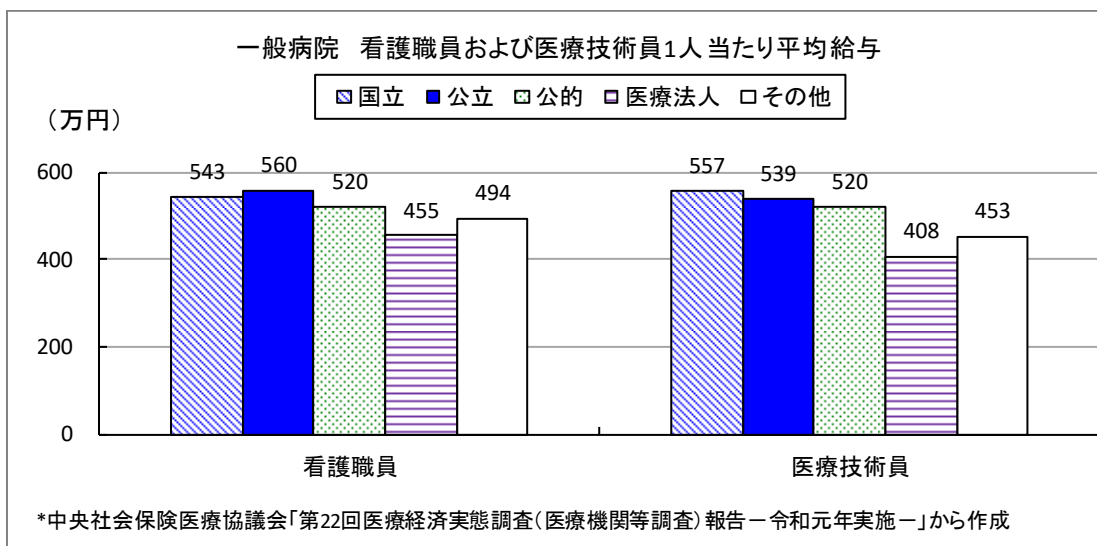


図 2.9.3 一般病院 看護職員および医療技術員 1人当たり平均給与



一般病院の1人当たり医業収益（生産性）は、医療法人では国公立に比べて低く、かつ横ばい（厳密には▲0.04%）であった（図 2.9.4）。

一般診療所（医療法人）は職員数が微増であり、医業収益が伸びなかったため職員1人当たり医業収益が減少した（図 2.9.5）。

図 2.9.4 一般病院 職員1人当たり医業収益

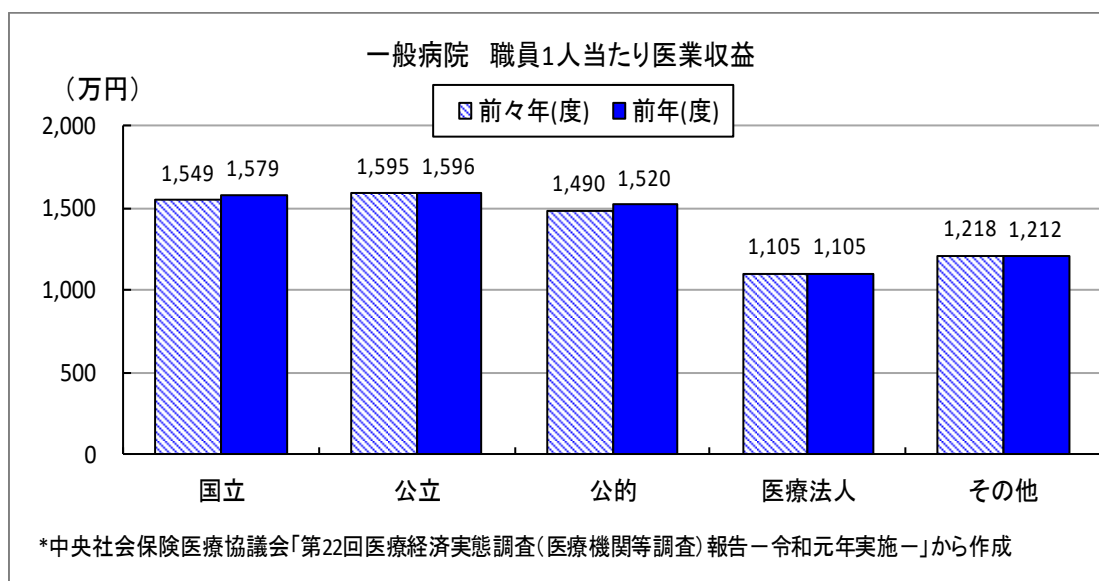
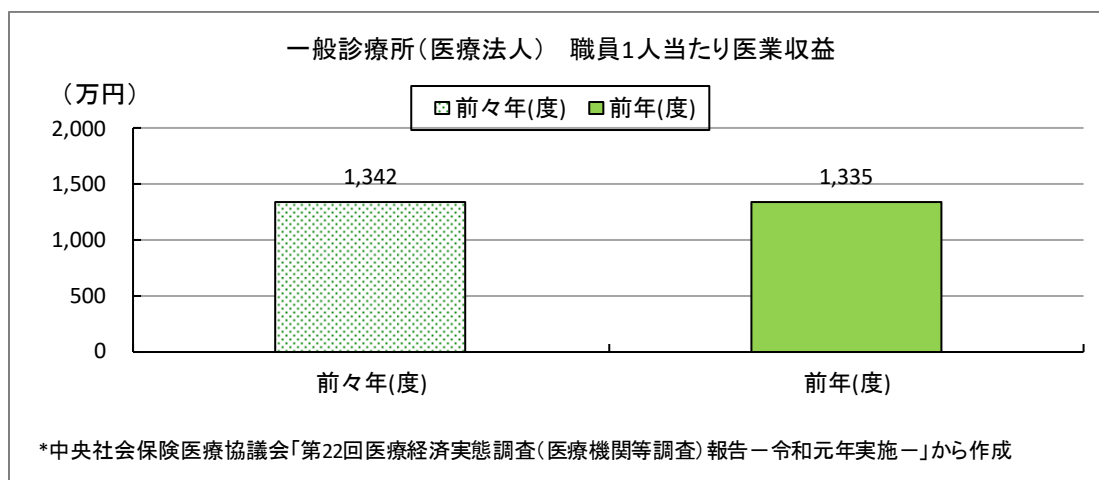


図 2.9.5 一般診療所（医療法人） 職員1人当たり医業収益



## 2.10. 保険薬局

保険薬局は、2018 年度改定の結果、損益差額率が低下したが、いわゆるチェーン薬局（ここでは同一グループ 20 店舗以上）では高い水準にある（図 2.10.1）。また門前ではない「その他」の薬局（街中のドラッグストアが含まれていると推察される）も、門前薬局に比べて損益差額率が高い（図 2.10.2）。

図 2.10.1 保険薬局 同一グループ店舗数別 損益差額率（法人）

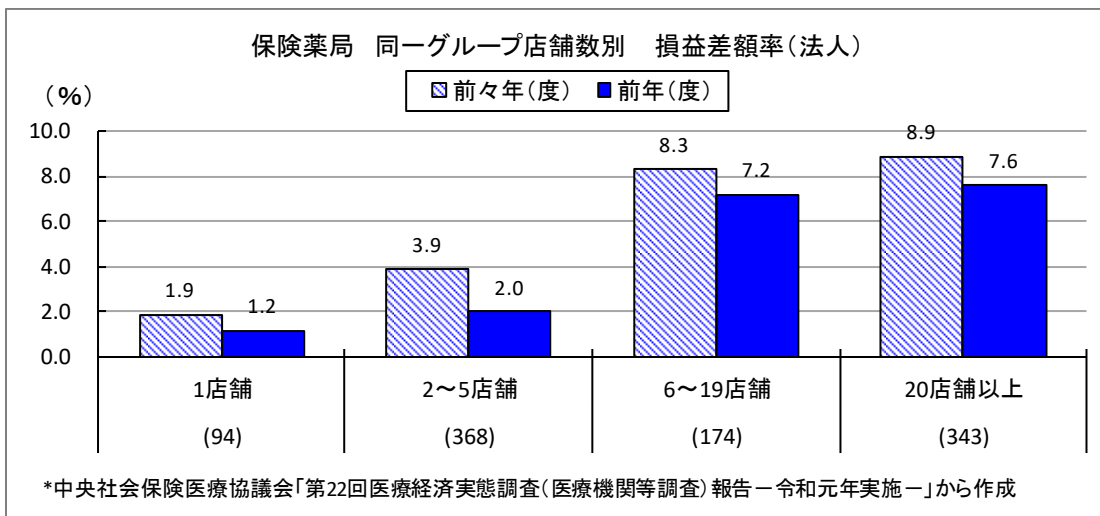
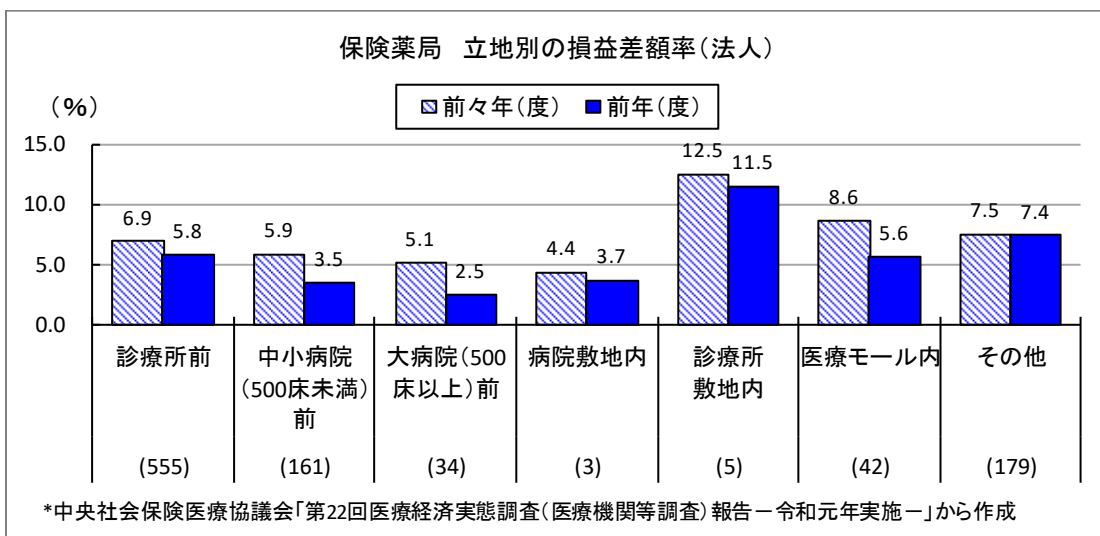


図 2.10.2 保険薬局 立地別の損益差額率（法人）



## 2.11. 保険者

保険者の総収支差は、保険料率の引き上げもあって、おおむね増加傾向にある（図 2.11.1）。その結果、被用者保険の積立金（法定準備金、利益剰余金、繰入金）は 9 兆円に達している（図 2.11.2）。

協会けんぽの法定準備金は給付等にかかる費用の 1 か月分であるが、2018 年度末の準備金残高は 3 か月分を超過している。この結果、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置<sup>5</sup>がとられている（2019 年度予算では国費ベースで▲394 億円）<sup>6</sup>。

---

<sup>5</sup> 「平成 27 年度予算政府案」（2015 年 1 月 14 日閣議決定）

[https://www.mof.go.jp/budget/budger\\_workflow/budget/fy2015/seifuan27/05-09.pdf](https://www.mof.go.jp/budget/budger_workflow/budget/fy2015/seifuan27/05-09.pdf)

<sup>6</sup> 「平成 31 年度社会保障関係予算のポイント」

[https://www.mof.go.jp/budget/budger\\_workflow/budget/fy2019/seifuan31/13.pdf](https://www.mof.go.jp/budget/budger_workflow/budget/fy2019/seifuan31/13.pdf)



図 2.11.1 主な保険者の総収支差

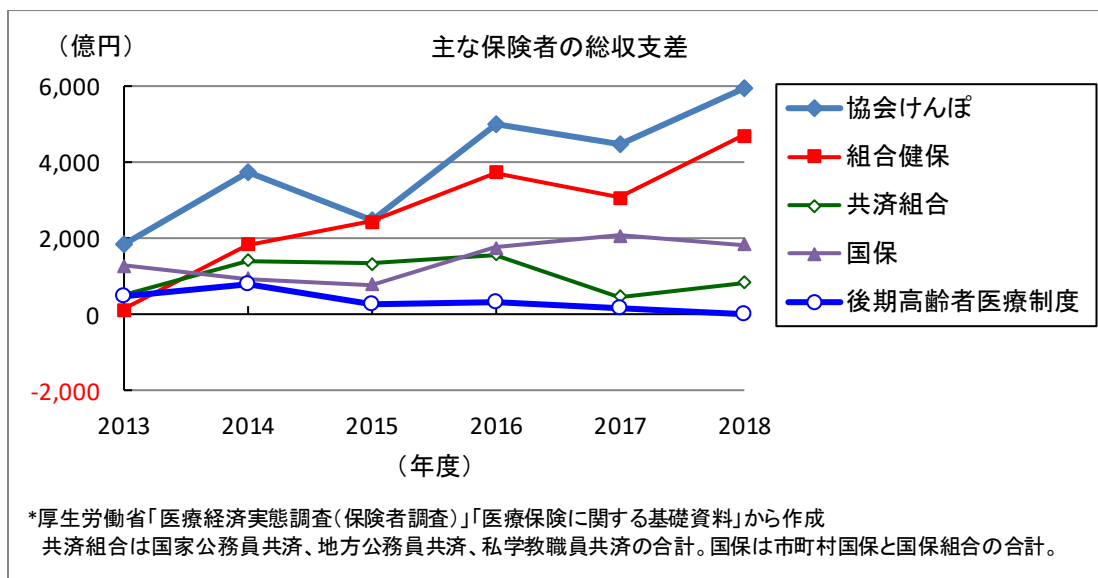
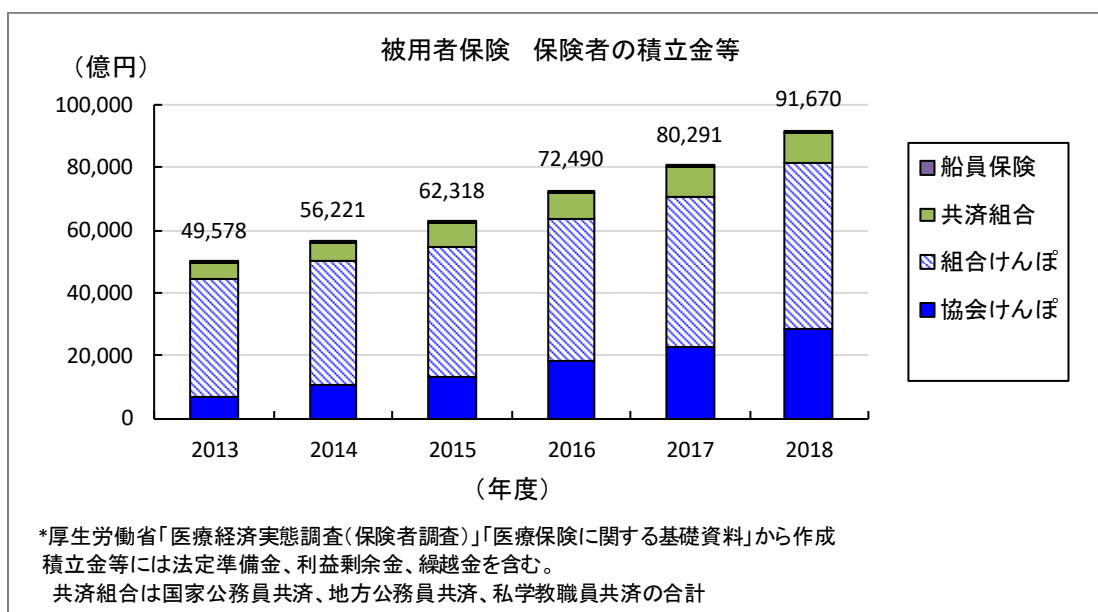


図 2.11.2 被用者保険 保険者の積立金等



### 3. 詳細

#### 3.1. 一般病院開設者別

医業収益（収入）の伸びは特定機能病院で+3.5%、公的で+2.8%であったが、医療法人は+1.3%にとどまった（図 3.1.1）。損益差額率はほぼ横ばいであり、公立の損益差額率は▲13%台のまま改善していない（図 3.1.2）。

図 3.1.1 一般病院開設者別 医業収益（収入）の対前年度比

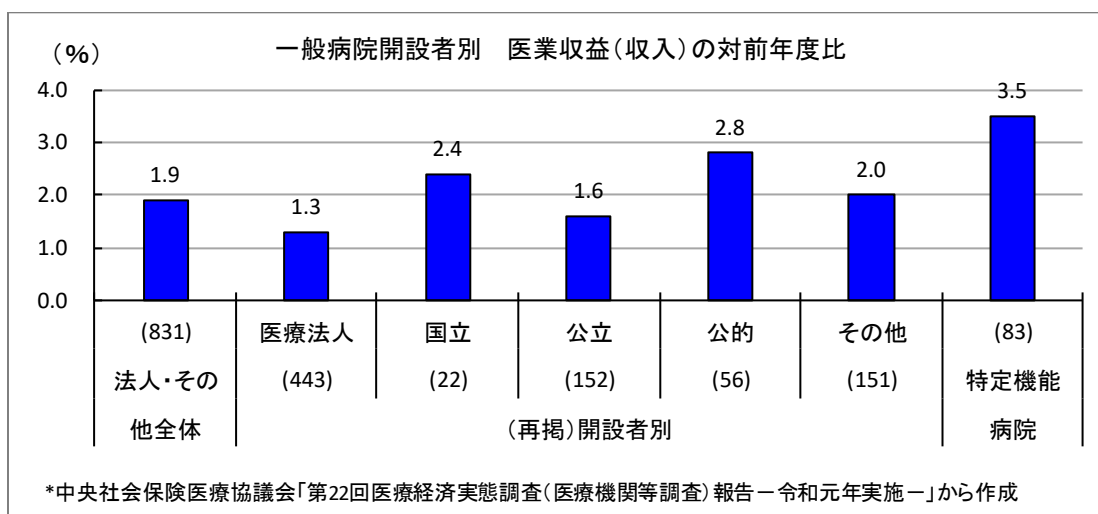
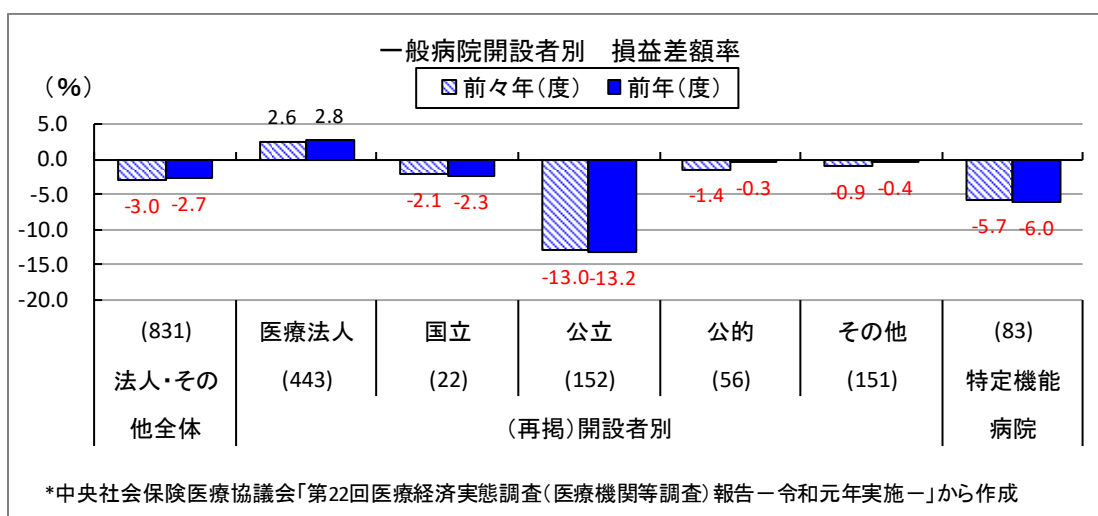


図 3.1.2 一般病院開設者別 損益差額率



### 3.2. 一般病院病床規模別

病床規模が大きいほど医業収益（収入）の伸びが大きい（図 3.2.1）。

損益差額率は500床以上ではマイナス、そのほかはほぼ横ばいであった（図 3.2.2）。

図 3.2.1 一般病院病床規模別 医業収益（収入）の対前年度比（国公立を除く）

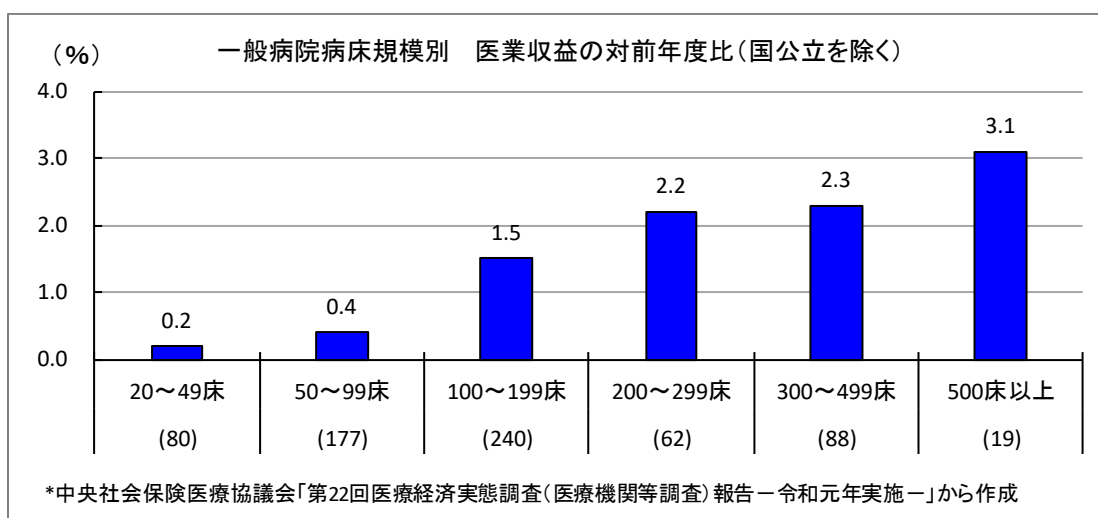
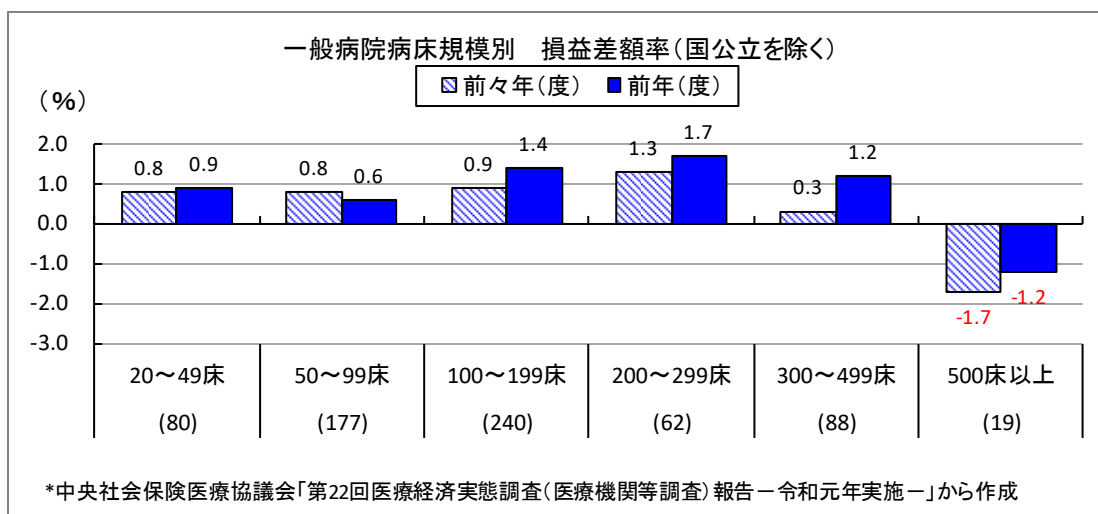


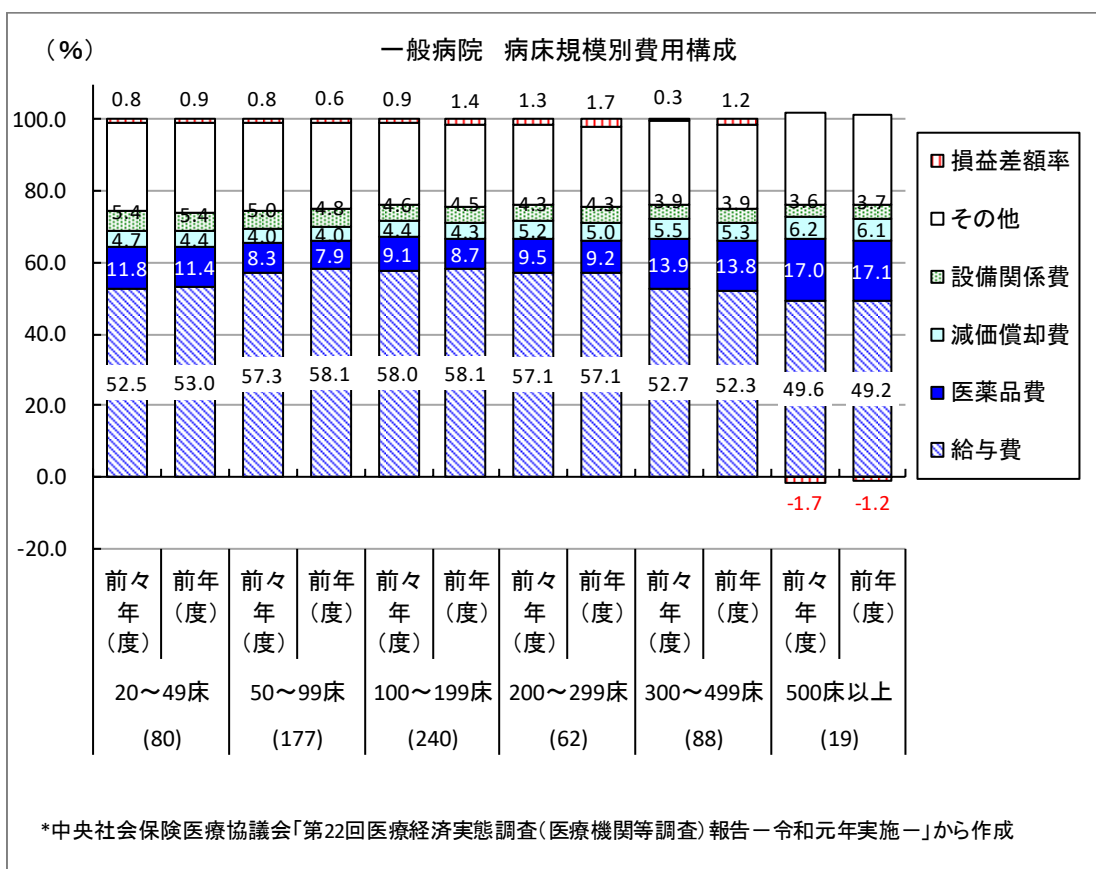
図 3.2.2 一般病院病床規模別 損益差額率（国公立を除く）



一般病院の500床以上は、もともと医薬品費率が高く、かつ薬価改定を経てわずかに増加し、損益差額率はマイナスのままであった(図3.2.3)。高額薬剤料の使用ボリュームが増加したのではないかと推察される。

減価償却費および設備関係費の比率は、横ばいまたは微減であった。

図 3.2.3 一般病院 病床規模別費用構成

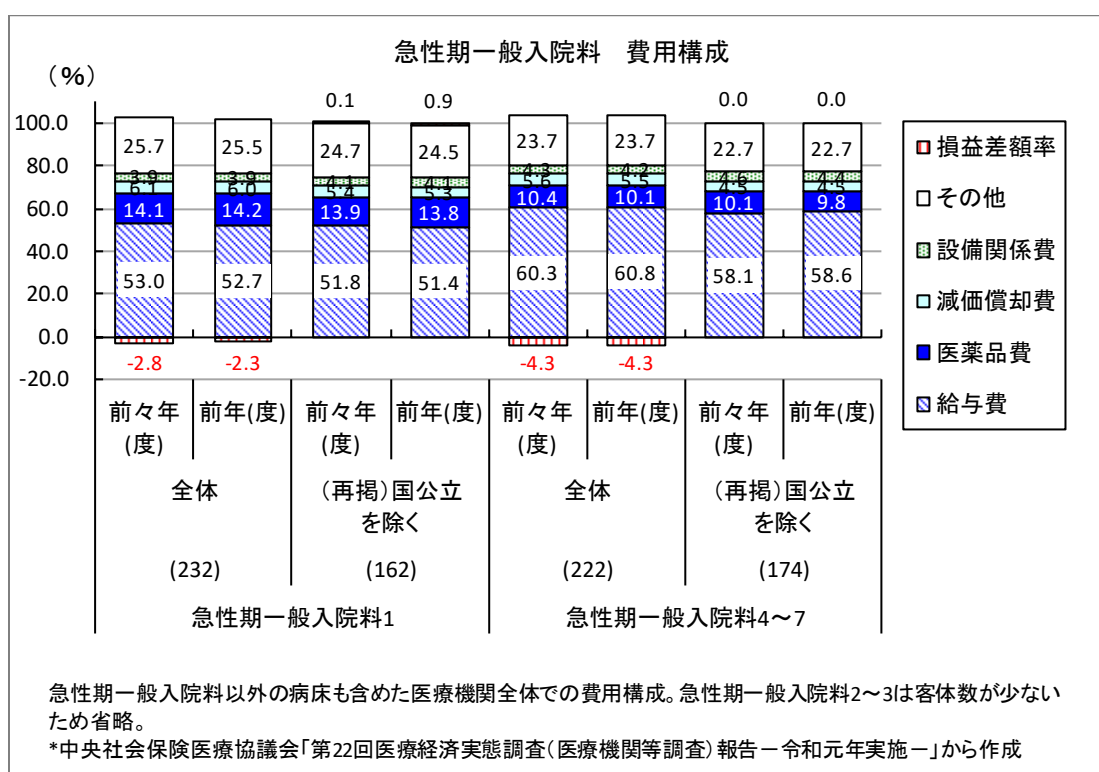


### 3.3. 一般病棟入院基本料別費用構成

急性期一般入院料 1 は、医業収益（収入）が伸びたため（前述）、給与費は金額としては増加しているが、給与費率は低下した（図 3.3.1）。

急性期一般入院料 4～7 は給与費の伸びが医業収益の伸びが上回った。職員配置と診療報酬が見合っていない可能性がある。

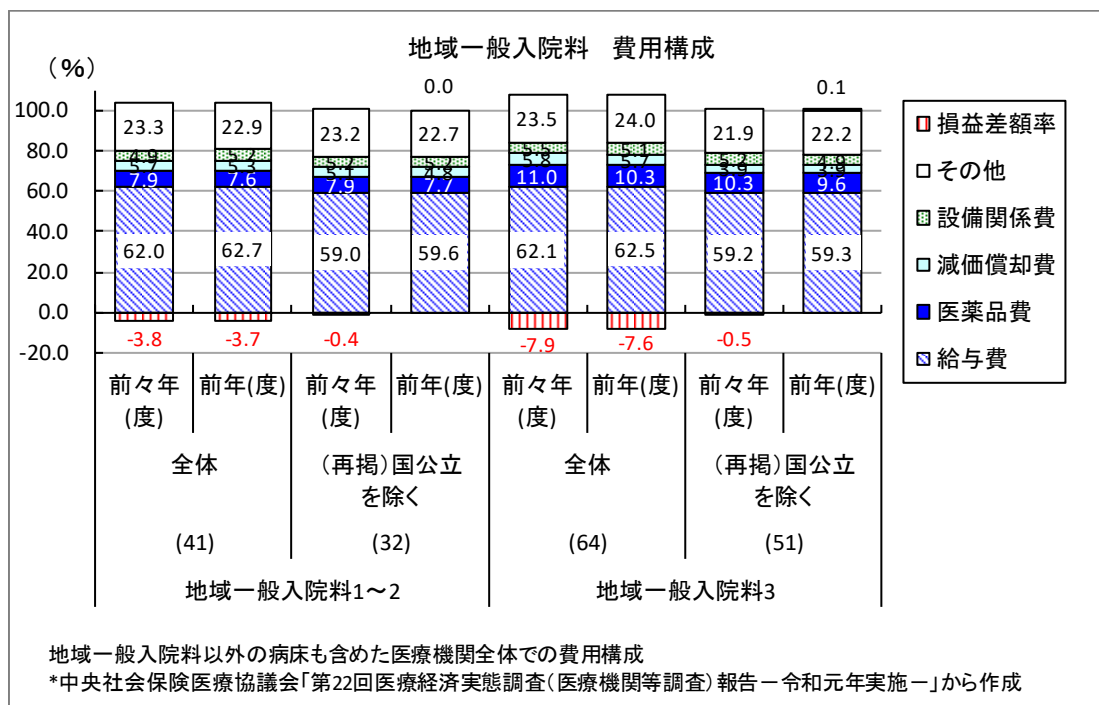
図 3.3.1 急性期一般入院料 費用構成



地域一般入院料の給与費率は、地域一般入院料1～2と地域一般入院料3でほぼ同水準である。開設者別では国公立を含む全体は62%台、国公立を除くと59%台と開きがある（図3.3.2）。

また、国公立を除くと地域一般入院料1～2、地域一般入院料3ともに損益差額率がわずかに改善した。

図 3.3.2 地域一般入院料 費用構成



### 3.4. 療養病床を主とする病院

療養病床 60%以上の一般病院では、医業収益（収入）がやや増加したが、介護収益（収入）は減少した（図 3.4.1）。損益差額率は療養病床 60%以上の一般病院すべて（集計 2）で若干下がった（図 3.4.2）。

図 3.4.1 療養病床 60%以上の一般病院 医業・介護収益（収入）の対前年度比

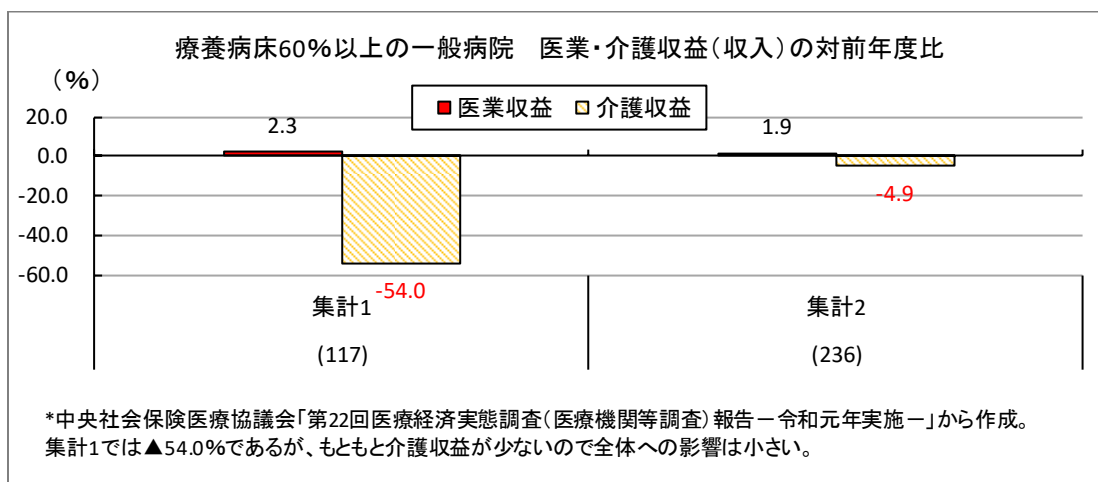
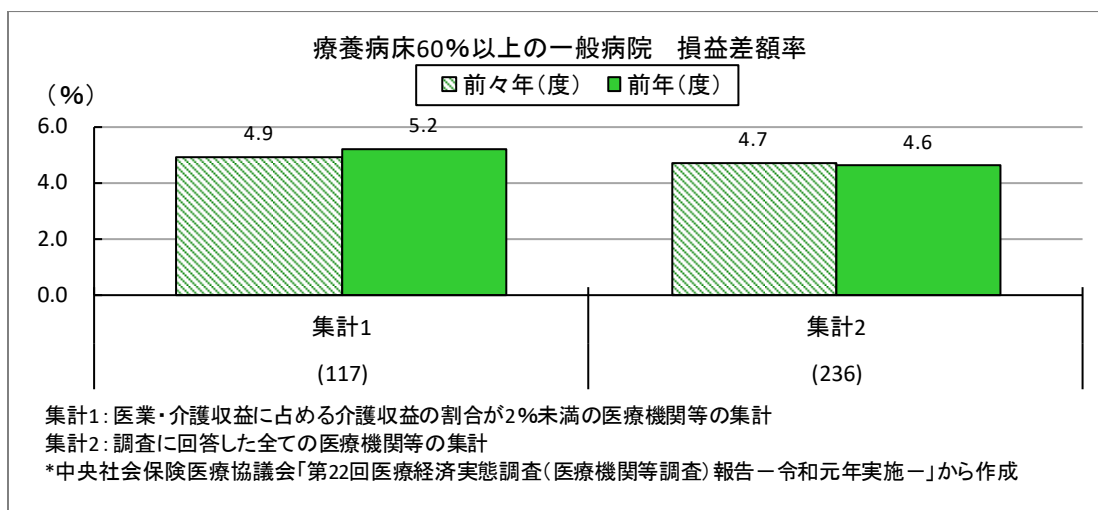


図 3.4.2 療養病床 60%以上の一般病院 損益差額率



### 3.5. 一般診療所診療科別

診療科別については客体数 10 施設以上を示した。

#### 3.5.1. 入院収益なし

医業収益（収入）の対前年度比がマイナスの診療科が散見された。医業収益には薬剤料も含まれるので、院内処方診療所では薬価改定の影響もある（ただしその分費用も減少する）。

精神科（医療法人）は、医業収益の対前年度比はプラスであるが（図 3.5.1）、給与費率が上昇して損益差額率が低下した（図 3.5.3）。

外科（医療法人）は黒字転換したが、損益差額率はもっとも低い（図 3.5.3）。



図 3.5.1 一般診療所 医業収益（収入）の対前年度比（入院収益なし・医療法人）

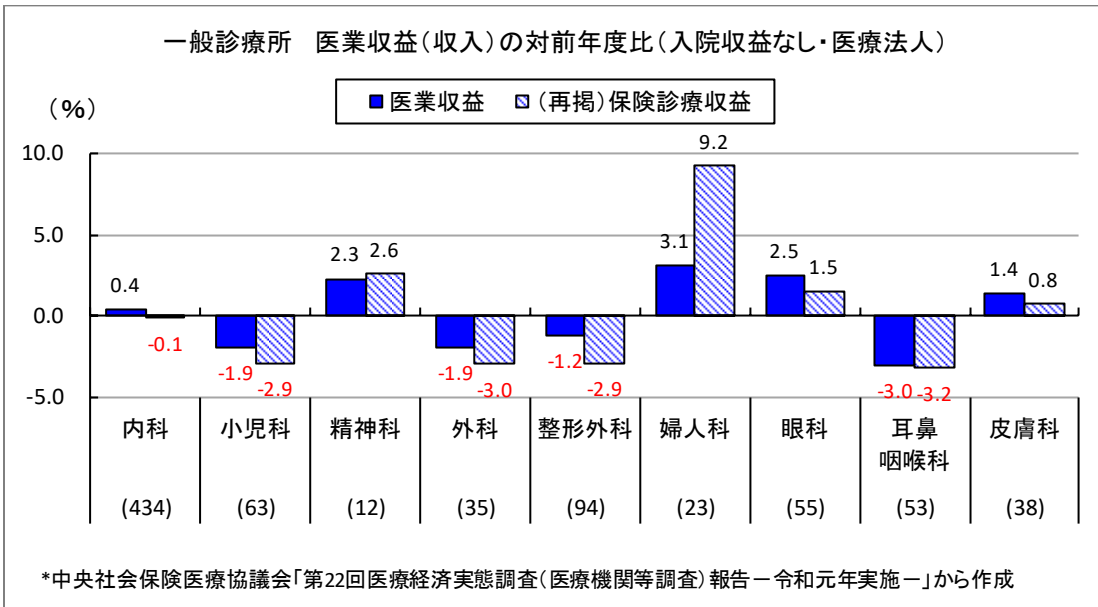


図 3.5.2 一般診療所 医業収益（収入）の対前年度比（入院収益なし・個人）

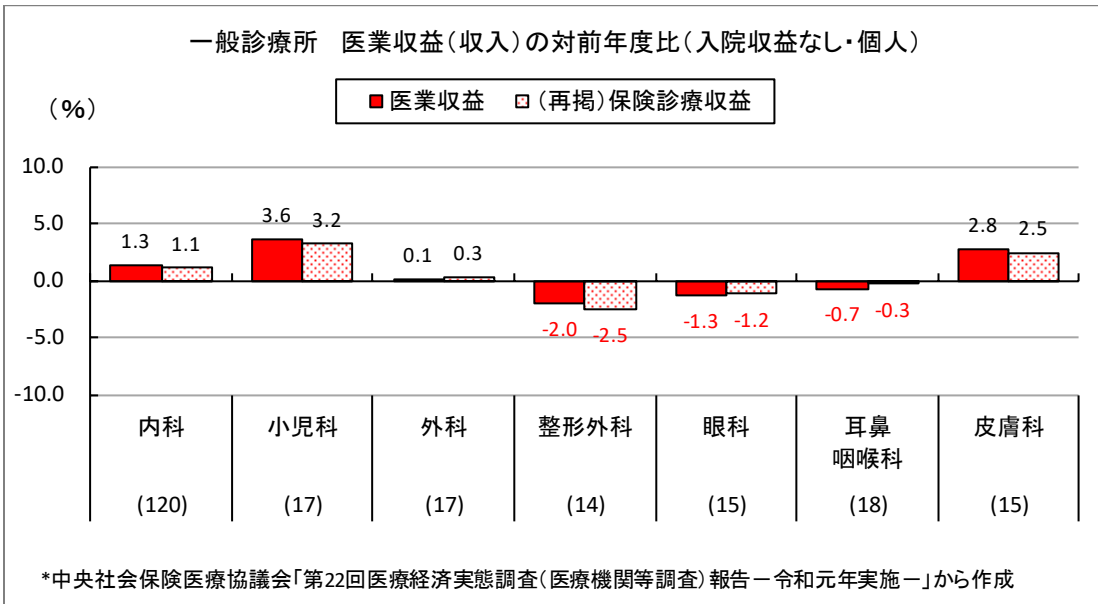


図 3.5.3 一般診療所 損益差額率（入院収益なし・医療法人）

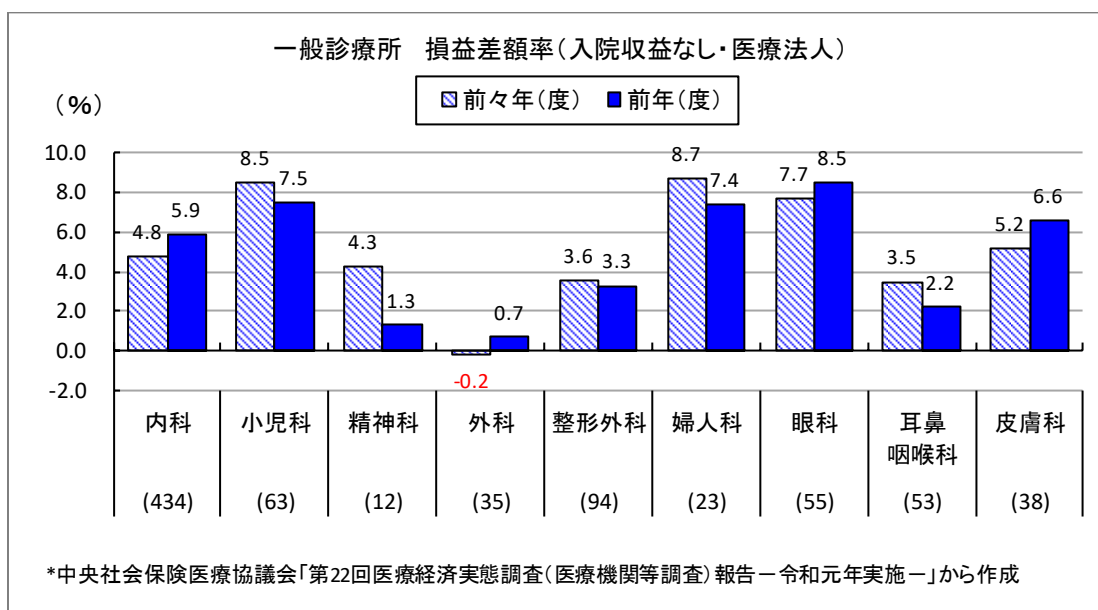


図 3.5.4 一般診療所 損益差額率（入院収益なし・個人）

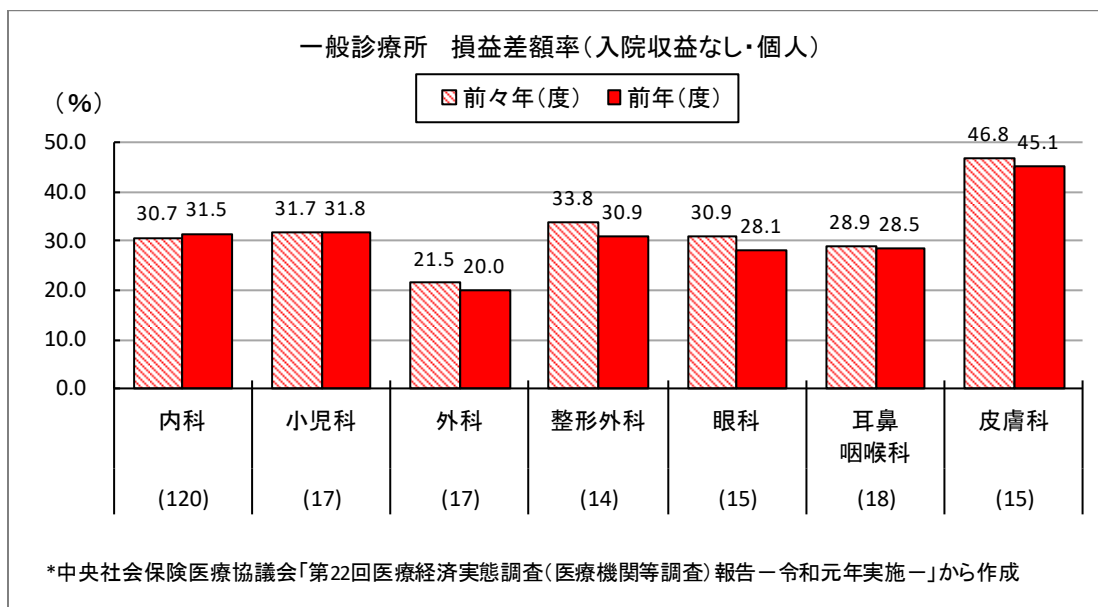


図 3.5.5 一般診療所 費用構成（入院収益なし・医療法人）1/2

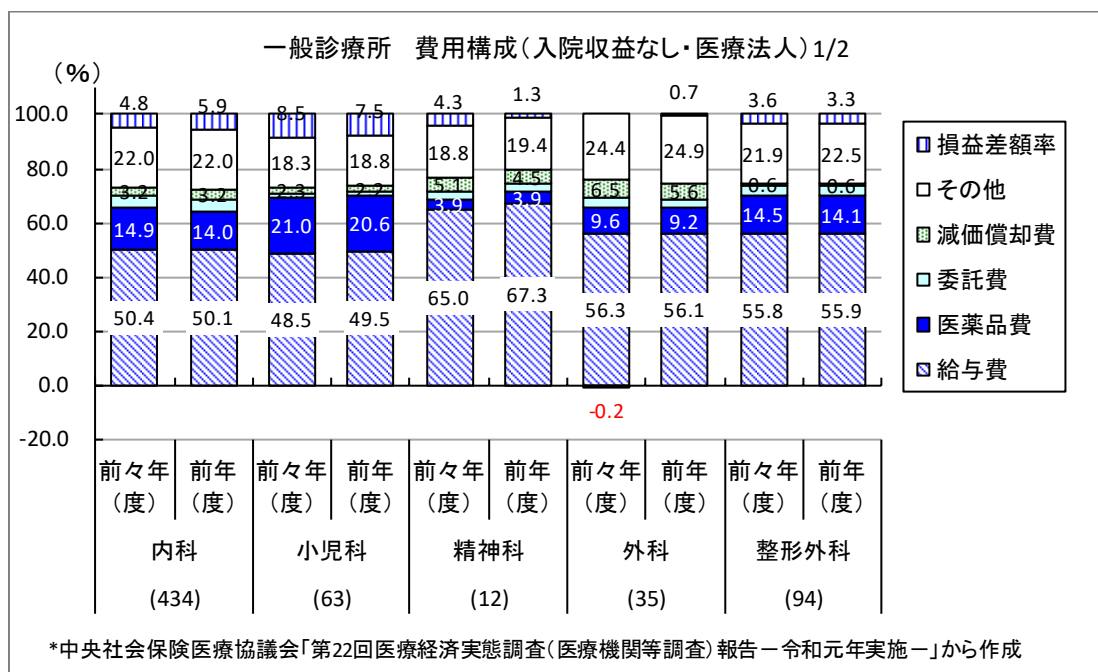


図 3.5.6 一般診療所 費用構成（入院収益なし・医療法人）2/2

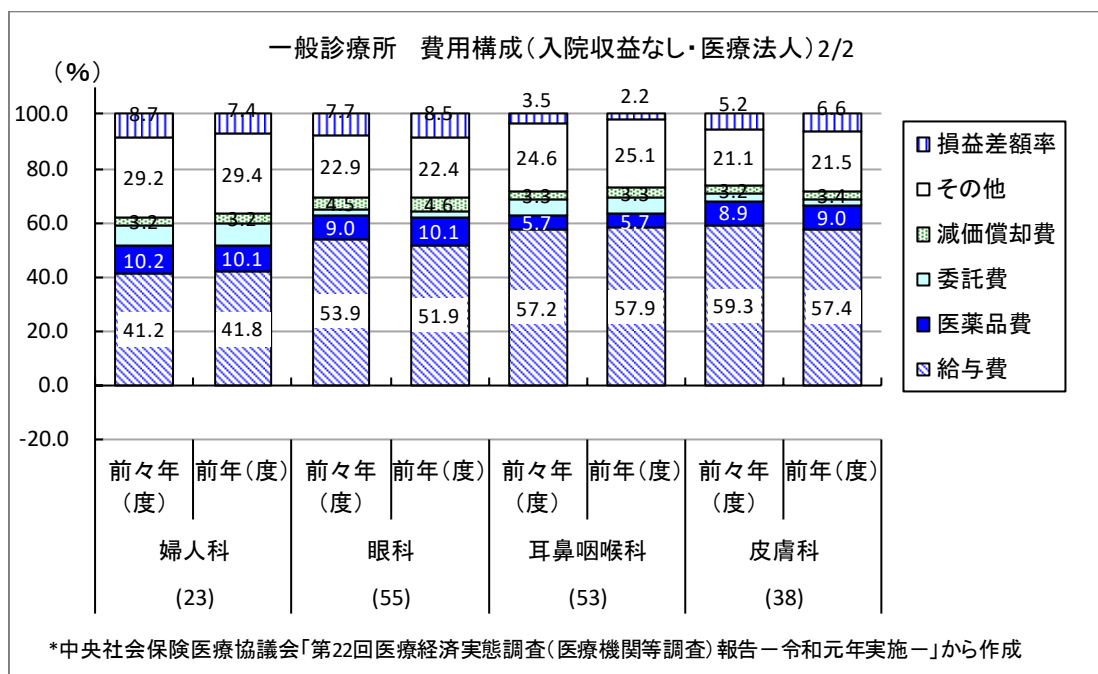


図 3.5.7 一般診療所 費用構成（入院収益なし・個人）1/2

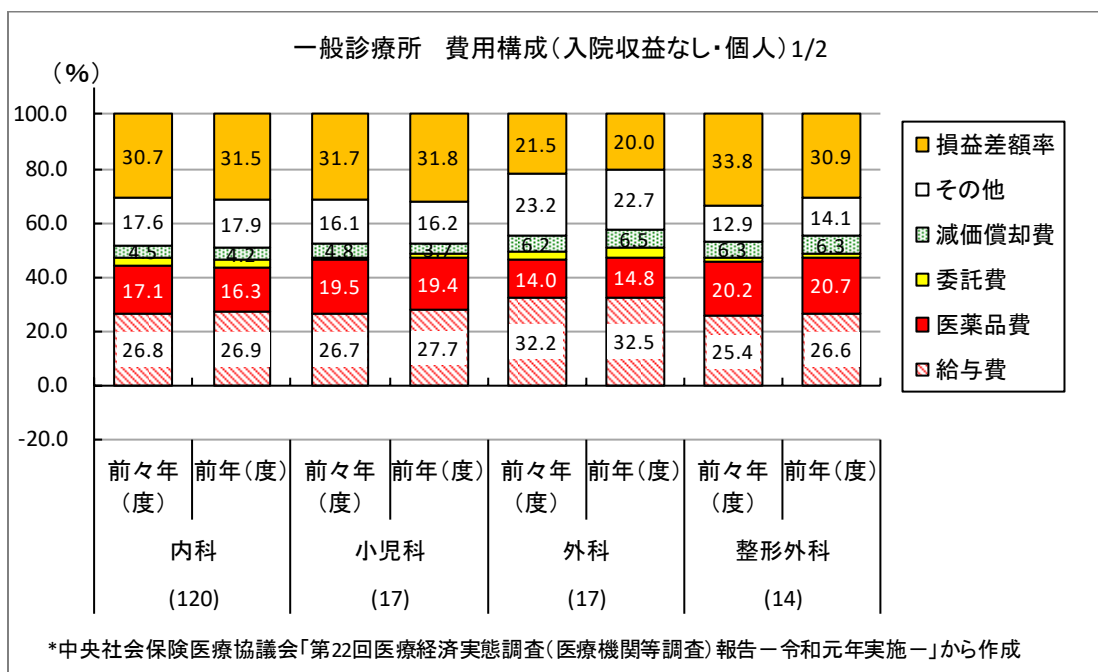
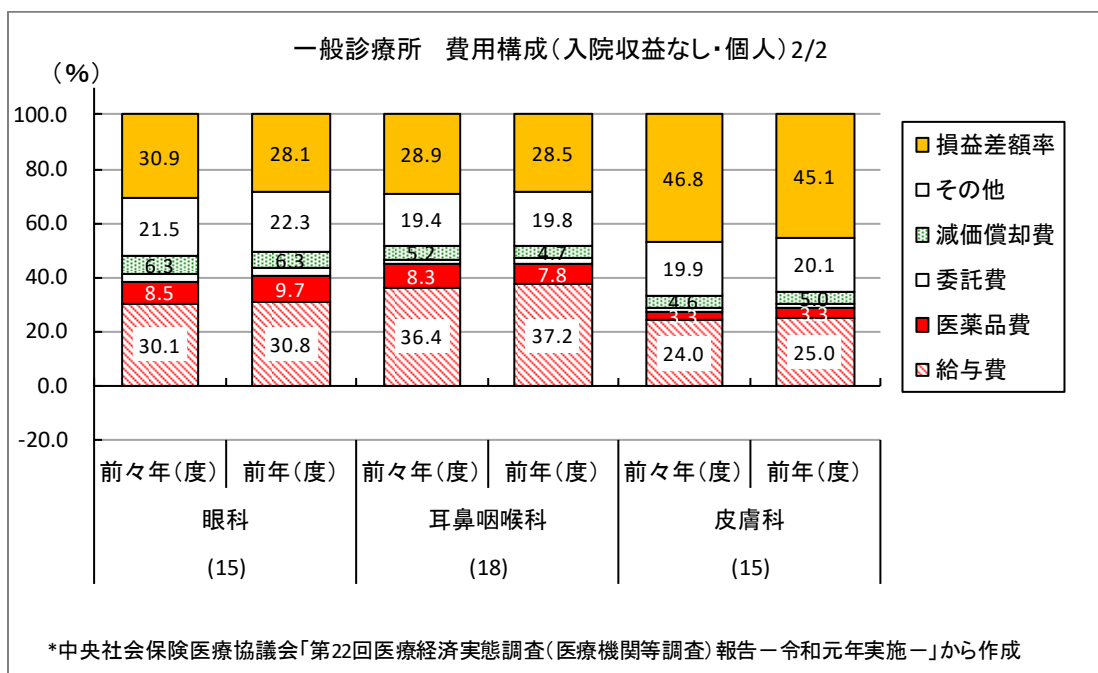


図 3.5.8 一般診療所 費用構成（入院収益なし・個人）2/2



### 3.5.2. 入院収益あり

入院収益あり（個人）は、回答数 10 施設以上の診療科がないため省略する。

入院収益あり（医療法人）は、内科および整形外科では、医業収益（収入）が減少し（図 3.5.9）、かつ損益差額率も低下した（図 3.5.10）。内科では「その他の医業・介護費用」が増加しているが、詳細は不明である。産婦人科では医業収益はほぼ横ばいであったが、給与費率が上昇するなどして、損益差額率が低下した（図 3.5.11）。

図 3.5.9 一般診療所 医業収益（収入）の対前年度比（入院収益あり・医療法人）

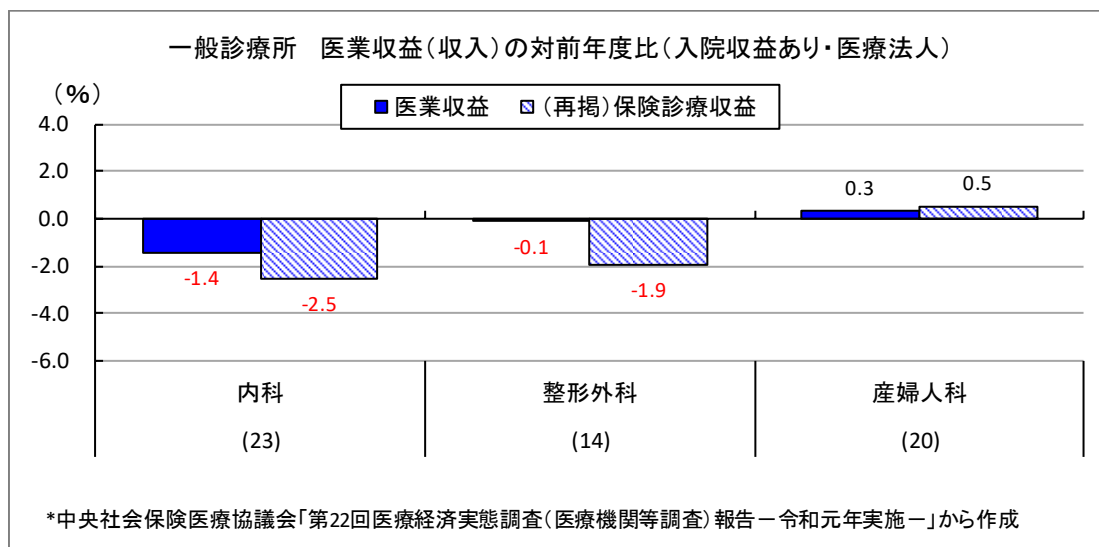


図 3.5.10 一般診療所 損益差額率（入院収益あり・医療法人）

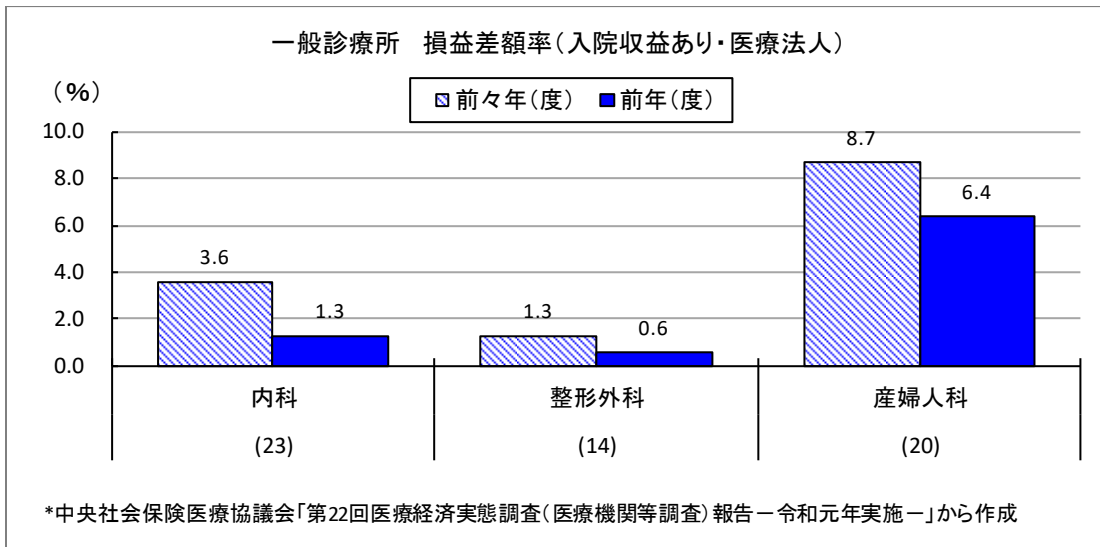
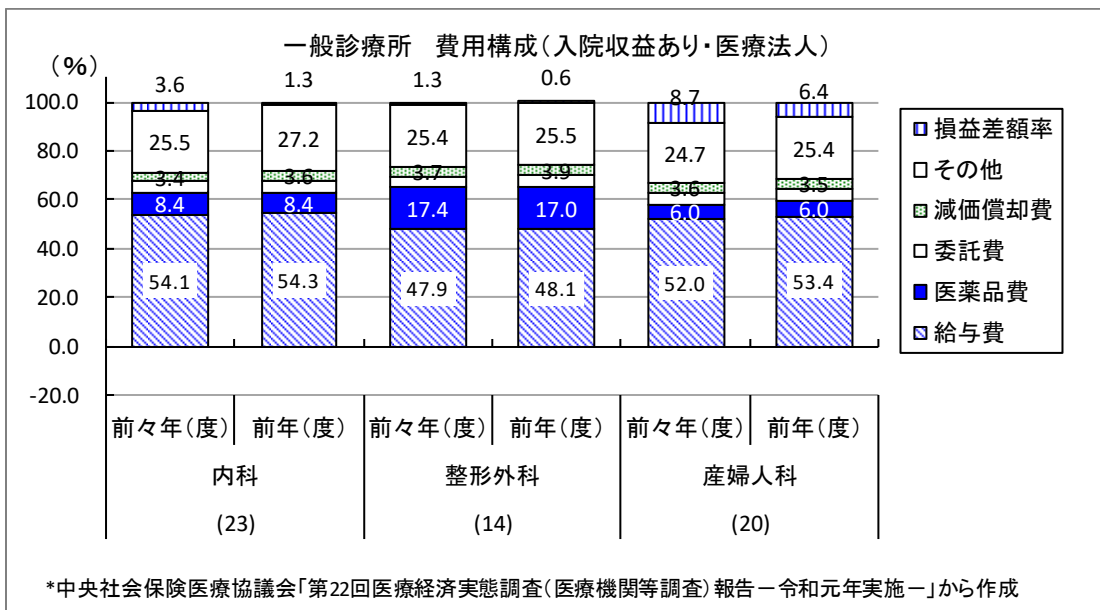


図 3.5.11 一般診療所 費用構成（入院収益あり・医療法人）



## 3.6. 保険薬局

### 3.6.1. 同一グループ店舗数別

1店舗のみの薬局は1割を切っており、グループ20店舗以上のチェーン薬局が3分の1を超えている（図3.6.1）。グループ20店舗以上は、保険調剤以外のその他の薬局事業収益の割合が高く（図3.6.2）、薬価改定、調剤報酬改定の直接的な影響は他と比べて緩和される。

2018年度改定を経て、保険薬局の損益差額率は低下したが、グループ20店舗以上の損益差額率の水準は高い（図3.6.3）。

図 3.6.1 保険薬局 同一グループの保険調剤を行っている店舗数別の割合（法人）

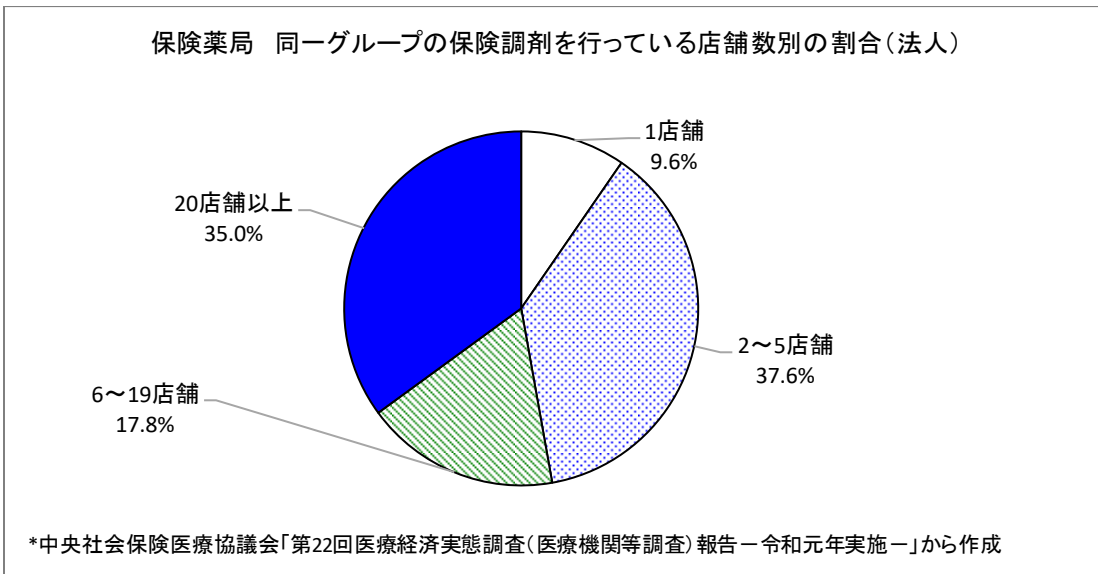
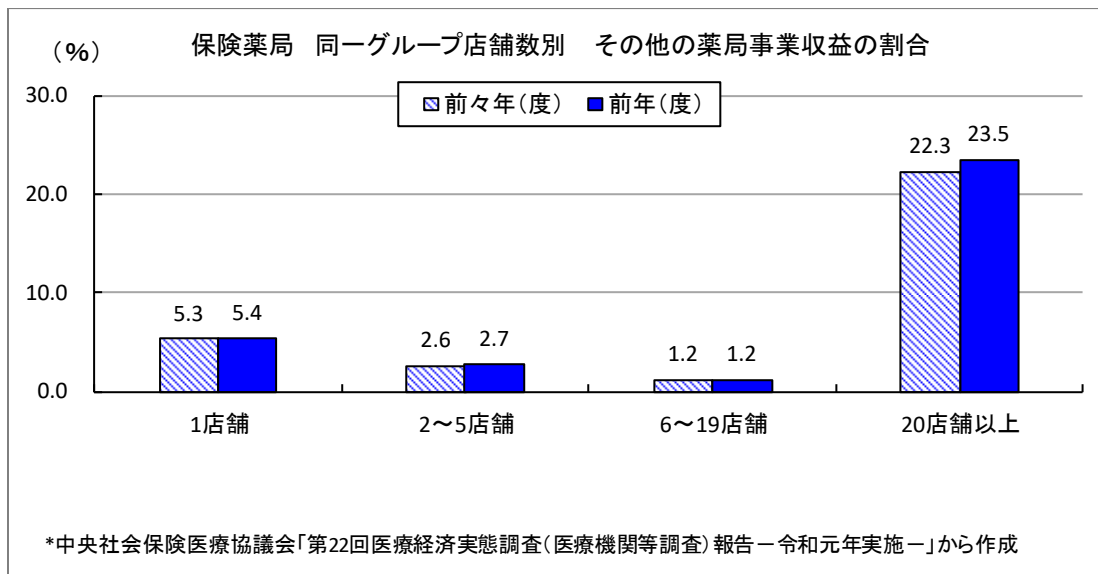
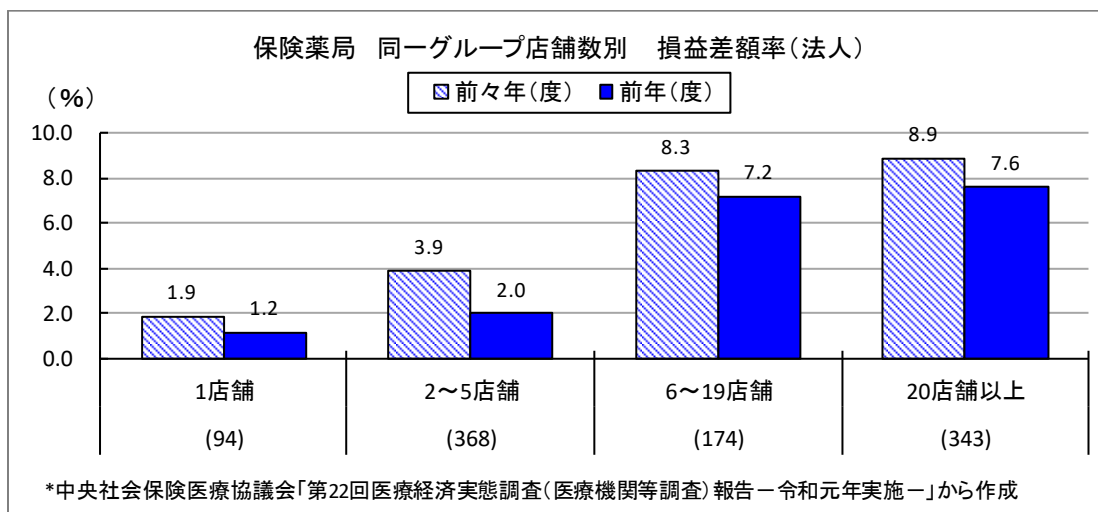


図 3.6.2 保険薬局 同一グループ店舗数別 その他の薬局事業収益の割合



その他の薬局事業収益：自費診療による調剤収益、一般用医薬品、煙草、化粧品、雑貨等の販売収益、受取利息、配当金、退職給付引当金、徴収不能引当金などの諸引当金の戻入額など。

図 3.6.3 (再掲) 保険薬局 同一グループ店舗数別 損益差額率(法人)

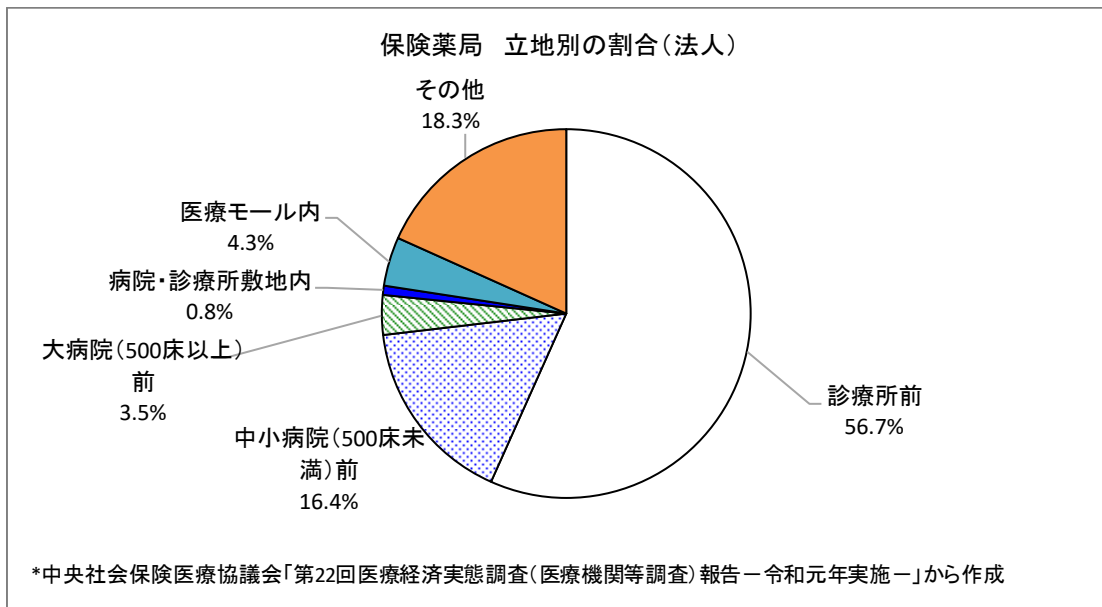




### 3.6.2. 立地別（門前とドラッグストア）

保険薬局の8割近くが門前（診療所前、病院前）である。門前でも敷地内でもない「その他」が2割近くあるが（図 3.6.4）、街中のドラッグストアが含まれていると推察される。前述のグループ 20 店舗以上の中にも、一定数のドラッグストアが含まれているものと推察される。

図 3.6.4 保険薬局 立地別の割合（法人）



立地別の「その他」は損益差額率の水準が高い。「その他」にはドラッグストアが含まれていると推察されるが、ドラッグストアは医薬品以外の OTC 医薬品や化粧品等取り扱いが多く、薬価改定、調剤報酬改定の直接的な影響は他と比べると軽減されていることも一因ではないかと推察される（図 3.6.5）。

図 3.6.5 （再掲）保険薬局 立地別の損益差額率（法人）

