

日医総研ワーキングペーパー

「第 19 回医療経済実態調査報告 —平成 25 年実施—」の分析

No. 304

2013 年 11 月 26 日

日本医師会総合政策研究機構

前田 由美子

「第 19 回医療経済実態調査報告－平成 25 年実施－」の分析

日本医師会総合政策研究機構 前田 由美子

公益社団法人 日本医師会 医療保険課・総合医療政策課

キーワード

- ◆ 医療経済実態調査 ◆ 医業収益 ◆ 損益差額 ◆ 給与費
- ◆ 病院 ◆ 特定機能病院 ◆ DPC 病院 ◆ 一般病棟入院基本料
- ◆ 特定機能病院入院基本料 ◆ 一般診療所 ◆ 有床診療所
- ◆ 無床診療所 ◆ 保険薬局

ポイント

- ◆ 一般病院では、医業収益は増加したものの、損益差額構成比（医業利益率に相当）は、医療法人では横ばい、国公立では上昇したものの依然として赤字であった。さらに税引後総損益差額構成比（税引後利益率に相当）で見ると、医療法人は公立病院の水準を下回った。
- ◆ 一般診療所では、医業収益の伸びが1%強に止まり、損益差額構成比は入院収益ありの診療所（有床診療所）でやや低下した。
- ◆ 特定機能病院の国公立以外は赤字を解消した。
- ◆ DPC 病院は国公立を含む全体で損益差額構成比が1ポイント上昇した。
- ◆ 精神科病院は医業収益がほとんど伸びず、損益差額構成比が縮小した。
- ◆ 一般病棟入院基本料 7 対 1 では、国公立、国公立以外ともに損益構成比が上昇した。15 対 1 は国公立では大幅に赤字でかつ赤字幅が拡大し、国公立以外でも黒字幅は非常に小さく、かつ縮小した。
- ◆ 療養病棟入院基本料を算定する病院は、いずれも損益差額構成比が縮小した。
- ◆ 病院病床規模別では比較的医業収益が伸びた 500 床以上でも、損益差額構成比は 1 ポイント程度の改善にとどまった。また国公立以外でも 200～499 床の損益差額構成比は 1%台という低い水準に止まっている。

- ◆ 一般診療所では精神科、外科で医業収益が伸びず、損益差額構成比が低下した。入院収益ありの診療所（有床診療所）では、外科、産婦人科で損益差額構成比が縮小した。入院収益なしの診療所では、精神科、外科で損益差額構成比が縮小した。
- ◆ 給与費は一般病院では全体で病院長給与費、医師 1 人当たり給与費ともに上昇した。一般診療所では、医師 1 人当たり給与費は上昇したが、院長給与は減少した。
- ◆ 看護職員 1 人当たり給与費は、国公立病院等で 500 万円以上、医療法人で 400 万円台、一般診療所で 300 万円台と差があった。薬剤師 1 人当たり給与費も、国公立病院等で 600 万円以上、医療法人で 500 万円台と差があった。なお 1 人当たり給与費の平均値は、平均年齢や平均勤続年数の影響も受けやすい。
- ◆ 保険薬局では全体的に損益差額構成比は縮小したが、病院に比べて利益幅が大きく、チェーン薬局（店舗数 20 店舗以上）でより大きい。またチェーン薬局では薬剤師 1 人当たり給与費がもっとも高く、かつ上昇率も高い。

目 次

1. 医療経済実態調査について	1
1.1. 調査の概要.....	1
1.2. 集計結果の見方について.....	2
2. 調査結果	6
2.1. 結果の概要.....	6
2.2. 病院.....	12
2.2.1. 特定機能病院	12
2.2.2. DPC 病院.....	14
2.2.3. 精神科病院	16
2.2.4. 一般病院病床規模別	18
2.2.5. 一般病棟入院基本料別	22
2.2.6. 療養病棟入院基本料別	26
2.2.7. 精神病棟入院基本料算定病院	28
2.3. 一般診療所.....	30
2.3.1. 診療科別収益内訳	30
2.3.2. 入院収益の有無別	30
2.3.3. 診療科別	32
2.3.4. 入院収益の有無別・診療科別	34
2.4. 給与費.....	38
2.5. 保険薬局・薬剤師.....	42
3. まとめ	48

1. 医療経済実態調査について

1.1. 調査の概要

「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ものである。

2013年11月6日、中医協総会で、2013年調査結果「第19回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成25年実施－」（以下、報告書）が公表された¹。

調査対象は、全国から無作為に抽出した病院、一般診療所等であり、2013年調査の有効回答率は病院54.5%、一般診療所50.6%であった（表1.1.1）。

表 1.1.1 有効回答施設数および有効回答率

報告書p1

	抽出率※	調査対象 施設数	有効回答 施設数	有効回答率
病院	1 / 3	2,621	1,429	54.5 %
一般診療所	1 / 20	3,389	1,715	50.6 %
歯科診療所	1 / 50	1,170	645	55.1 %
保険薬局	1 / 25	1,676	915	54.6 %

※保険薬局は1か月の調剤報酬明細書取扱件数300件以上の薬局が対象。

特定機能病院、こども病院は全数が対象。

*出所：中医協「第19回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成25年実施－」2013年11月

¹ 中央社会保険医療協議会「第19回医療経済実態調査の報告－平成25年実施－」2013年11月
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/jittaityousa/19_houkoku.html

「医療経済実態調査」の結果は、「集計 1」「集計 2」に区分して公表されるが、一般診療所等では「集計 2」のみである（表 1.1.2）。本稿では「集計 1」「集計 2」を適宜使い分けて分析している。

表 1.1.2 医療経済実態調査の集計区分

報告書p6

病院	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 (有効回答施設の集計)
一般診療所		
歯科診療所		
保険薬局		

1.2. 集計結果の見方について

調査期間

調査期間は直近 2 事業年（度）（以下、年度）である。決算期は病院では 3 月に集中しているが、一般診療所ではさまざまであり 3 月決算、9 月決算、7 月決算の順に多い。すなわち「前年度」の中にも、決算期が 3 月のところ、9 月のところもある。

- 前々年度：2011 年 4 月から 2012 年 3 月末までに終了した事業年度
- 前年度：2012 年 4 月から 2013 年 3 月末までに終了した事業年度

なお「医療経済実態調査」はかつて 6 月単月、非定点調査のみであったが、前回 2011 年調査で 6 月単月調査と直近 2 事業年度調査を併用し、今回 2013 年調査で 6 月単月調査を廃止した。

法人と個人の違い

法人では院長給与は「給与」（費用）として支払われるが、個人の院長報酬は損益差額から支出されるので、法人と個人の損益差額は比較できない。個人の損益差額は院長報酬のほか、設備投資のための資金等に充当される。

- 法人の損益差額＝収益－費用（院長給与を含む給与費や材料費、経費など）
- 個人の損益差額＝収益－費用（被雇用者の給与費や材料費、経費など）

医業収益（収入）

以下の項目を対象としている。

- 入院診療収益：保険診療収益、公害医療・労災保険・自動車損害賠償責任保険などによる収益、自費診療、特別メニューの食事など（特別の療養環境収益に係るものを除く）による収益
- 特別の療養環境収益
- 外来診療収益：保険診療収益、公害医療・労災保険・自動車損害賠償責任保険などによる収益、自費診療による収益
- その他の医業収益：保健予防活動収益、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）、受託検査・施設利用収益、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）

医業収益（収入）と医療保険医療費（メディアス）との違い

「医療保険医療費（メディアス）」²は、審査支払機関において処理された診療報酬明細書のデータを集計した1年間の医療費総額等である。これと「医療経済実態調査」（実調）の医業収益は、以下の理由から比較できない。

- 実調は調査期間のところで前述したように決算期がさまざまであり、便宜的にある年度に集約して集計している。
- 実調の医業収益は1医療機関当たりのものであり総額ではない。また「医療保険医療費（メディアス）」の対象ではない自由診療分等も含んでいる。

² 厚生労働省「平成24年度 医療費の動向－MEDIAS－」

損益差額構成比

損益差額構成比は、おおむね病院（医療法人）でいうところの医業利益率に相当する。各医療機関の損益差額、医業収益等を平均した上で、その平均値をもとに計算される。医療機関ごとの損益差額構成比を平均したときには「損益率」と呼んで区別されている（報告書 p267）。

- 損益差額＝医業収益＋介護収益－医業・介護費用

一般診療所の入院収益の有無

一般診療所は「入院収益あり」「入院収益なし」に区分して集計されている。「入院収益なし」には入院収益のなかった有床診療所を含む（表 1.2.1）。

- 入院収益ありの診療所：すべて有床診療所。
- 入院収益なしの診療所：ほとんどが無床診療所。入院収益のなかった有床診療所を含む。

表 1.2.1 一般診療所の集計区分と有効回答施設数

報告書p27

	有床診療所		無床診療所	計
		構成比(%)		
入院収益あり	131	69.3	—	131
入院収益なし	58	30.7	1,474	1,532
構成比(%)	3.8	—	96.2	100.0
計	189	100.0	1,474	1,663

*出所：中医協「第19回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告－平成25年実施－」2013年11月

開設者区分

- 国立：独立行政法人国立病院機構、国立大学法人及び独立行政法人労働者健康福祉機構が開設する病院、国立高度専門医療センター、逡信病院
- 公立：都道府県立、市町村立、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：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

- その他法人：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

国公立病院の再計算

報告書では開設者別では国立、公立、医療法人などに区分したものと、「全体」「国公立以外」に区分したものが公表されている。本稿では全体から国公立以外を除いて、国公立を再計算して示した。

- 国公立の平均値 = $\left(\left(\text{全体の平均値} \times \text{全体の施設数} \right) - \left(\text{国公立以外の平均値} \times \text{国公立以外の施設数} \right) \right) \div \left(\text{全体の施設数} - \text{国公立以外の施設数} \right)$

2. 調査結果

2.1. 結果の概要

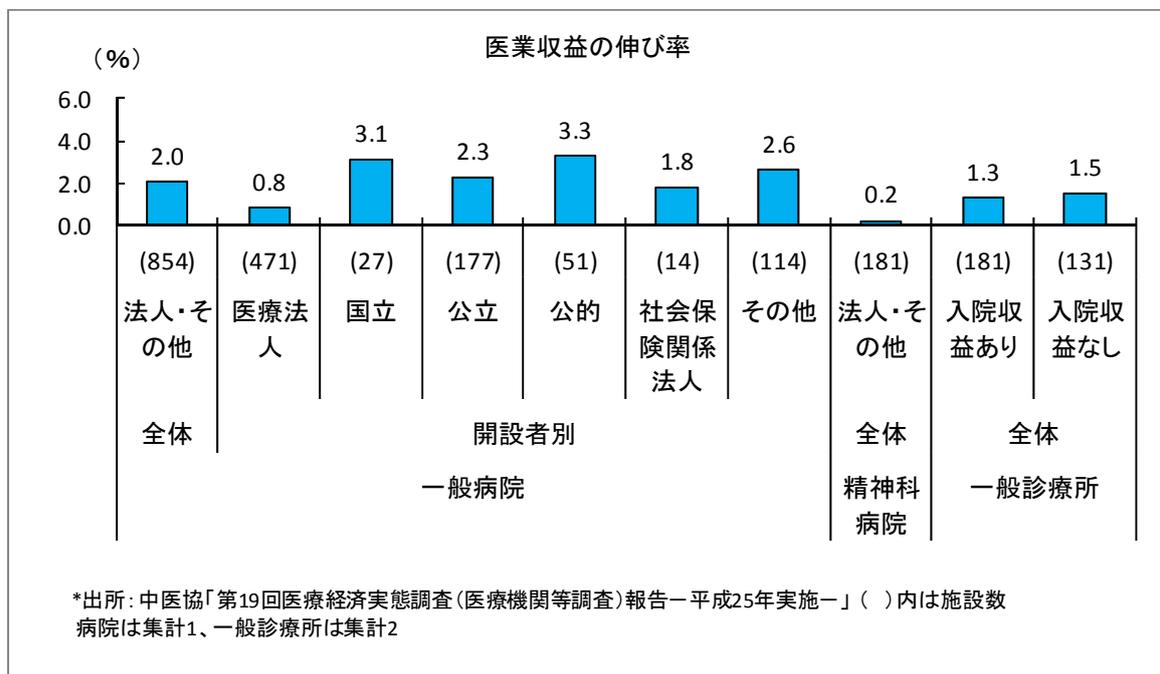
医業収益および損益差額構成比（ほぼ医業利益率に相当）

一般病院では、医療法人は医業収益の伸びが見られず、損益差額構成比は横ばいであった。国公立では医業収益が伸び損益差額構成比が拡大したものの引き続き赤字である（図 2.1.1, 図 2.1.2）。

精神科病院では、医業収益が横ばいであり、損益差額構成比が縮小した。

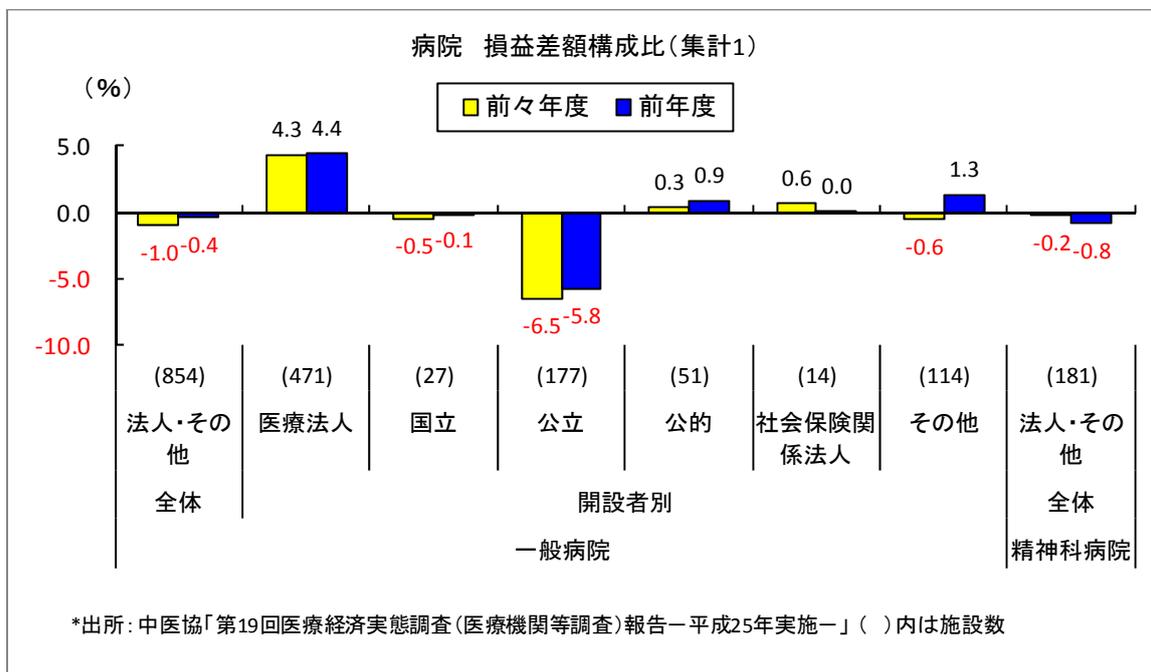
一般診療所では、入院収益ありで損益差額構成比が縮小した。入院収益なしでは損益差額構成比は微増であった（図 2.1.3）。

図 2.1.1 医業収益の伸び率



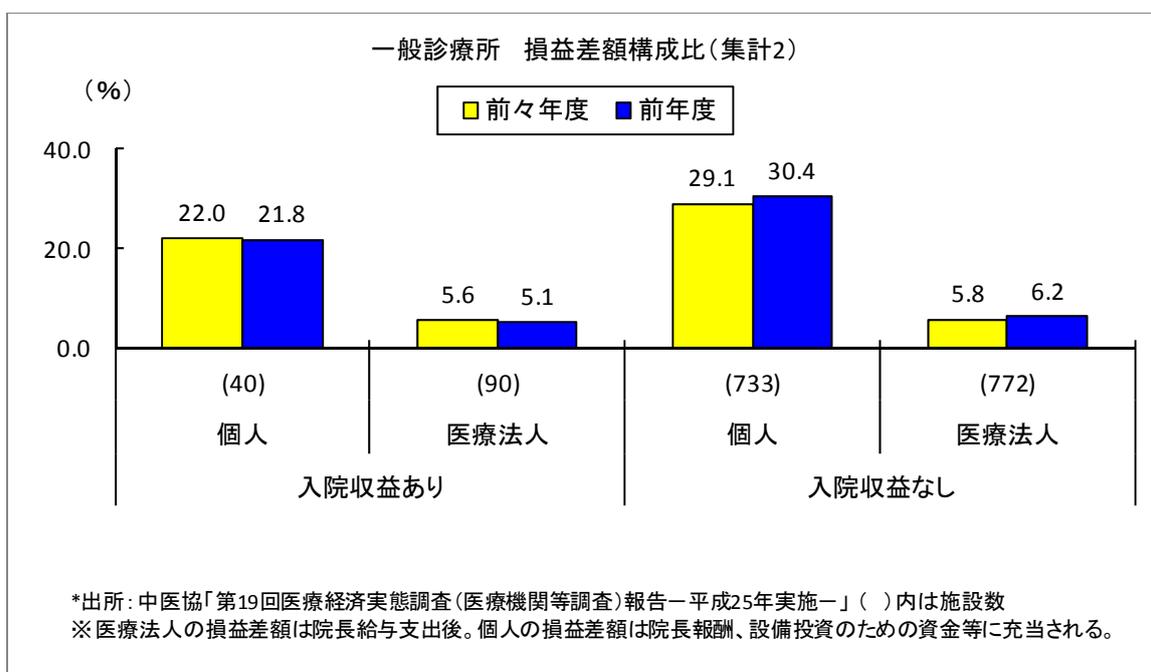
報告書：一般病院 p10～p12、精神科病院 p14、一般診療所 p27

図 2.1.2 病院 損益差額構成比



報告書：一般病院 p10～p12、精神科病院 p14

図 2.1.3 一般診療所 損益差額構成比



報告書：p24～p25

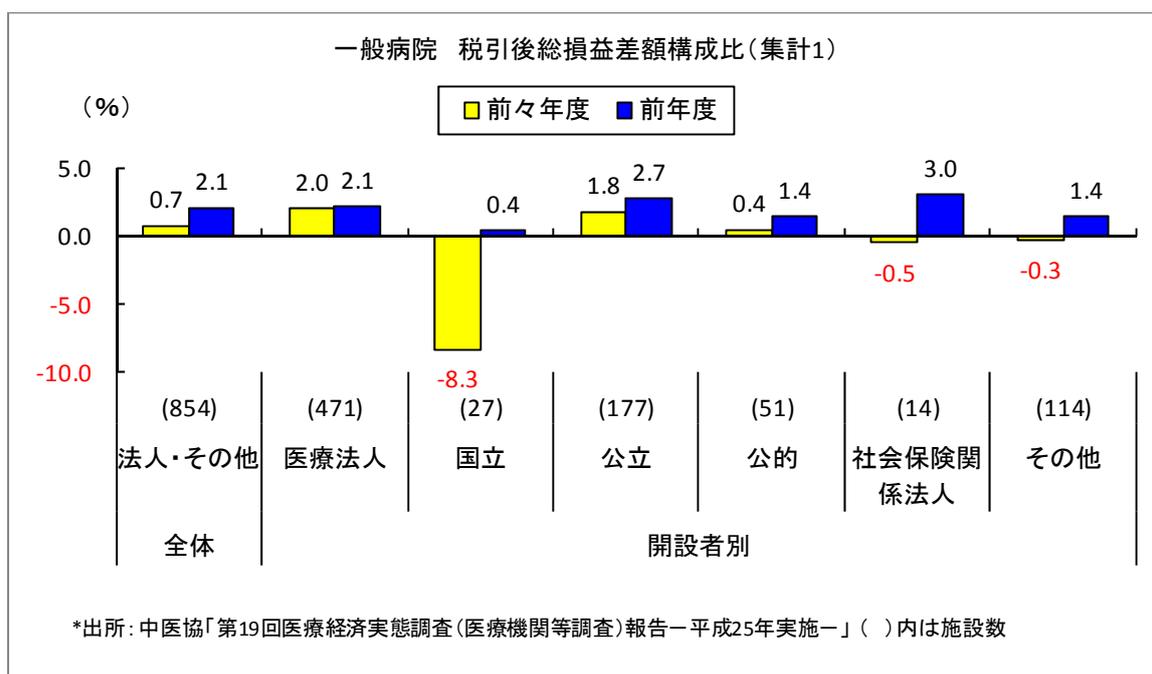
一般病院 税引後総損益差額構成比（税引後利益率）

国立、社会保険関係法人は赤字を解消した。公立、公的も1ポイント以上改善し、医療法人の税引後総損益差額構成比は公立病院を下回る水準になった。また、医療法人では税引後総損益差額構成比は横ばいであり、ほとんど改善しなかった。（図 2.1.4）。なお、税金（法人税・住民税・事業税）は医療法人で医業収益の1.7%である（図 2.1.5）。

一般病院 赤字・黒字施設の割合

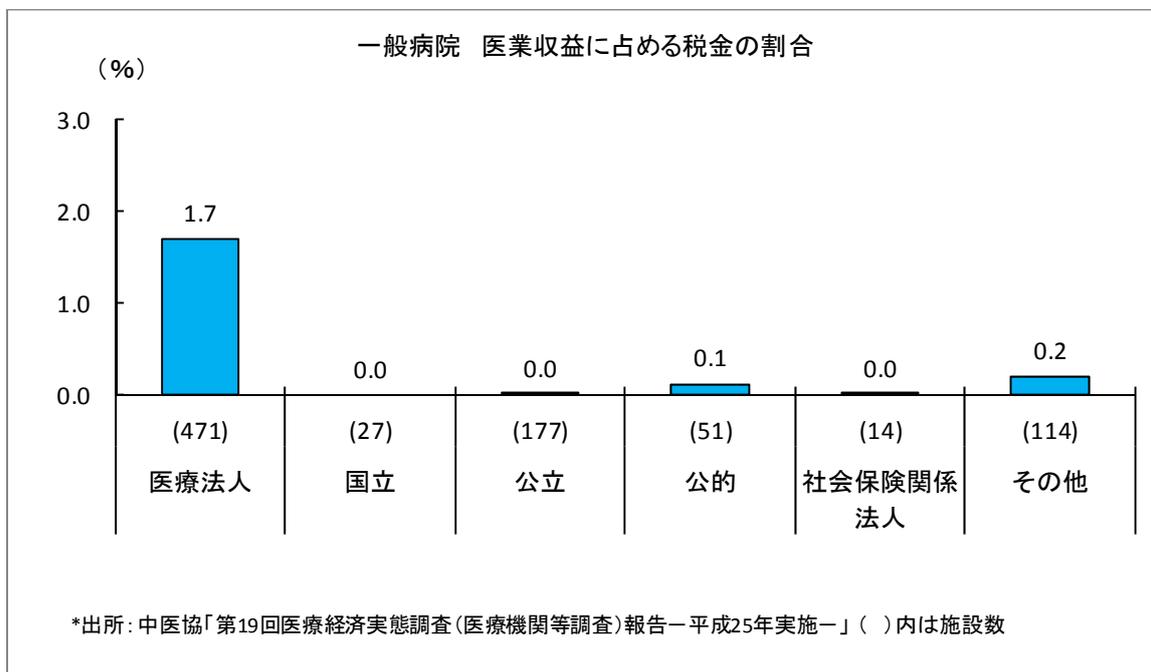
一般病院では損益差額構成比がやや上昇しているが、赤字・黒字施設の割合は、医療法人、国公立ともにほとんど変化していない（図 2.1.6）。

図 2.1.4 一般病院 税引後総損益差額構成比



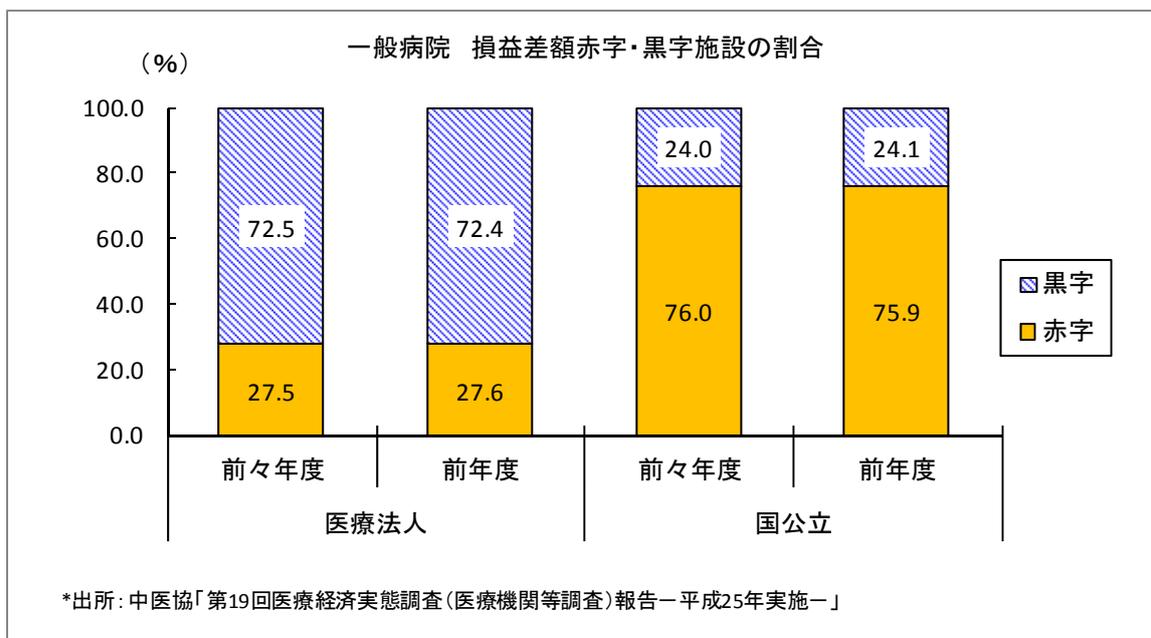
報告書：p10~p12

図 2.1.5 一般病院 医業収益に占める税金の割合



報告書 : p10~p12

図 2.1.6 一般病院 損益差額赤字・黒字施設の割合

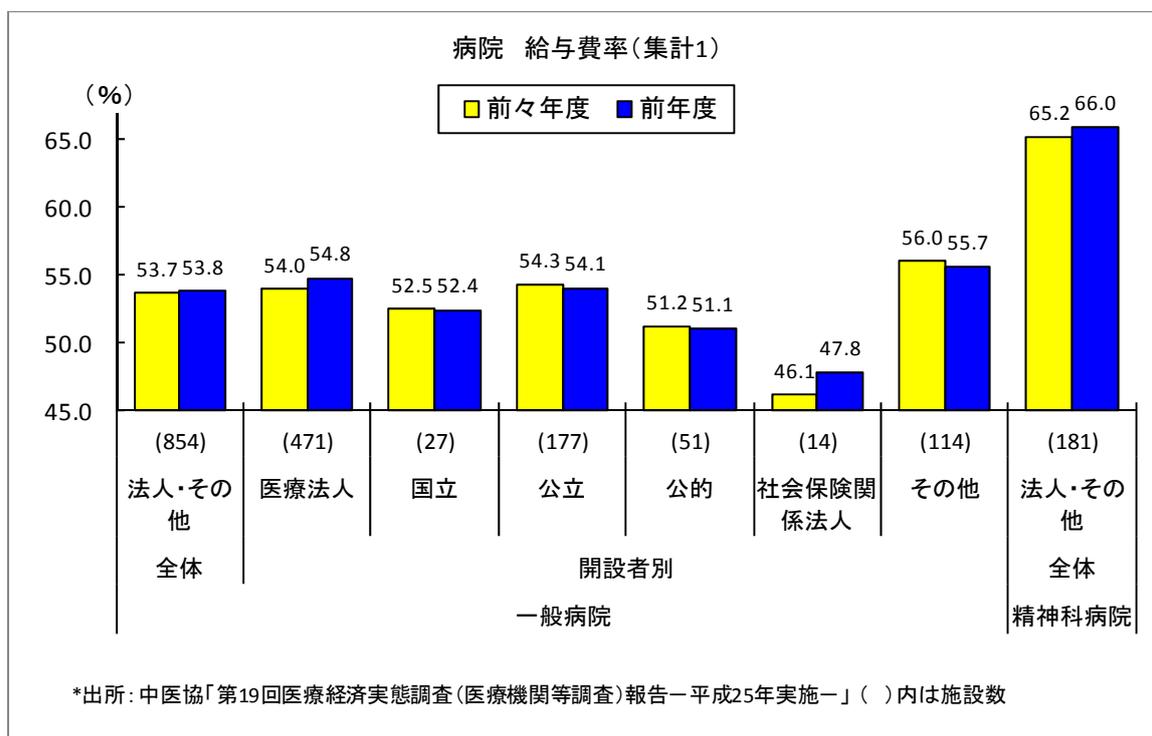


報告書 : p269~p270

病院 給与費率

一般病院のうち医療法人で損益差額構成比が横ばいにとどまった理由のひとつとして給与費率の上昇が挙げられる。損益差額構成比が縮小した精神科病院でも給与費率が上昇している（図 2.1.7）。

図 2.1.7 病院 給与費率

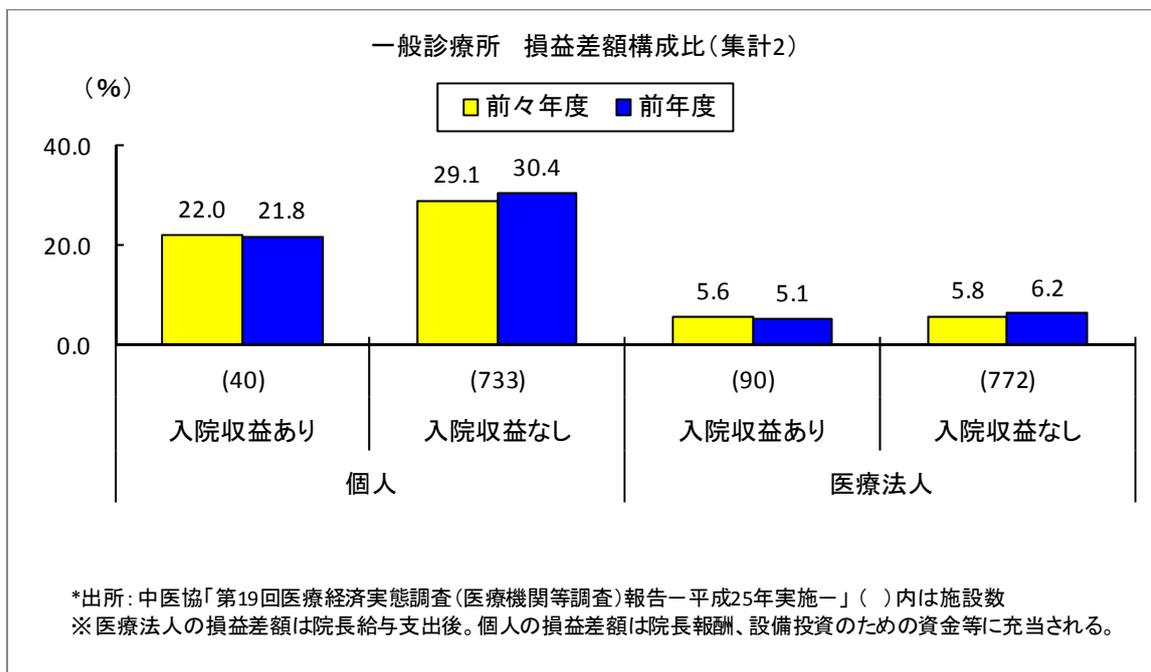


報告書：一般病院 p10～p12、精神科病院 p14

一般診療所 赤字・黒字施設の割合

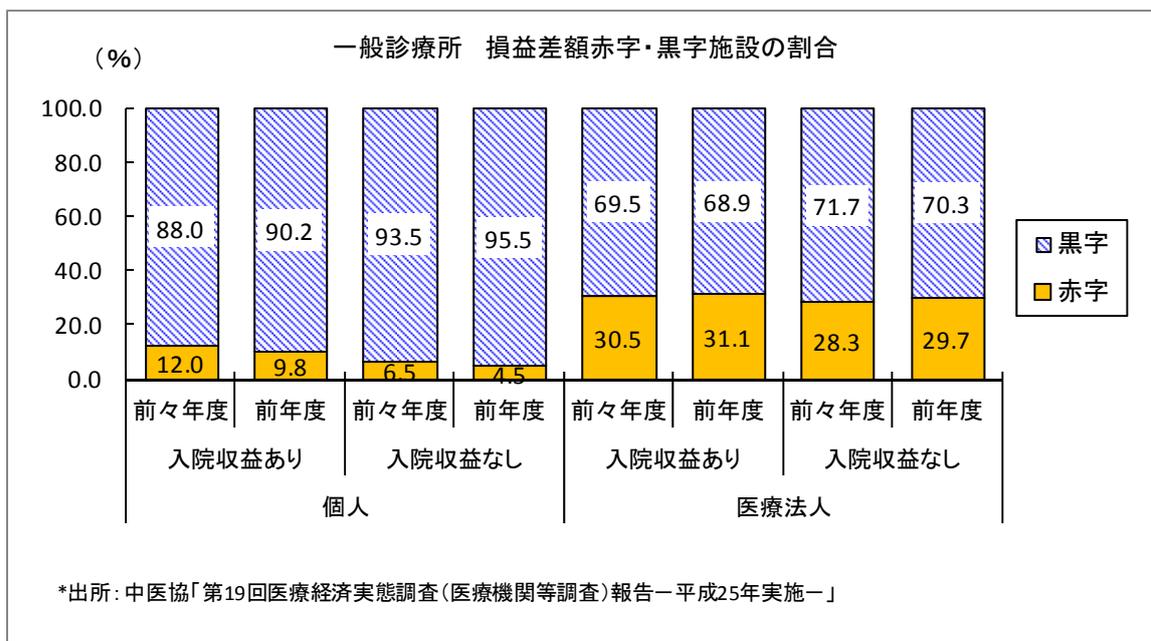
入院収益なしの一般診療所では損益差額構成比がやや上昇しているが（図 2.1.8）、赤字・黒字施設の割合はほとんど変化していない（図 2.1.9）。

図 2.1.8 一般診療所 損益差額構成比



報告書 : p24~p25

図 2.1.9 一般診療所 損益差額赤字・黒字施設の割合



報告書 : p272~p273

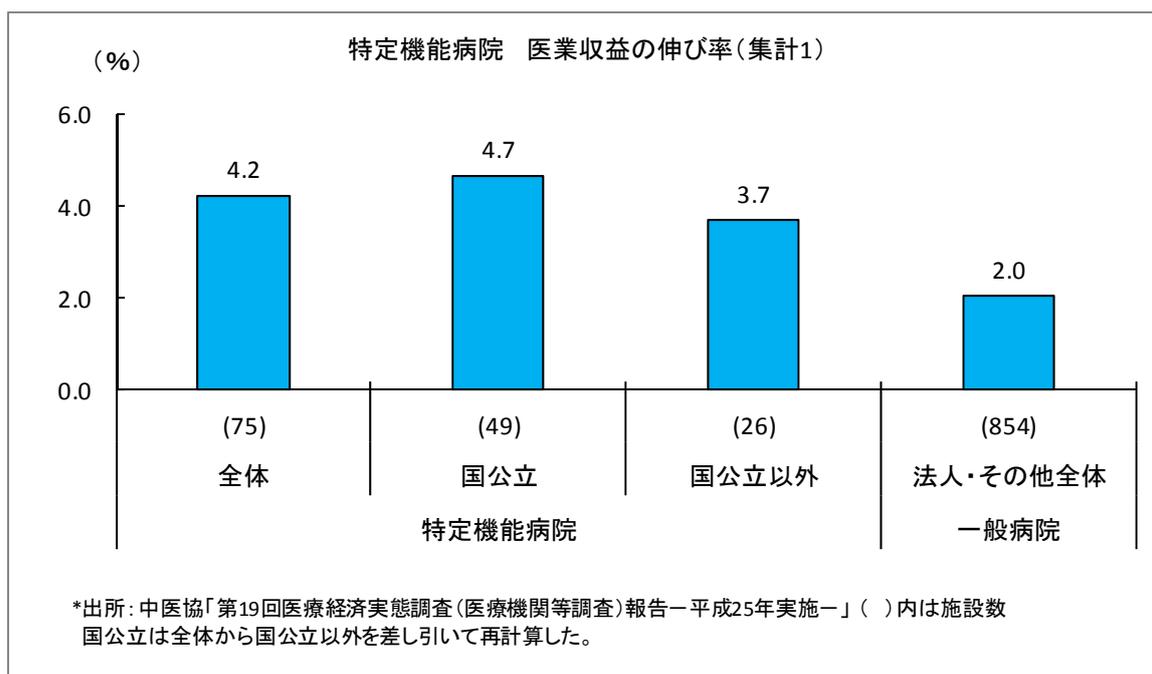
2.2. 病院

2.2.1. 特定機能病院

特定機能病院では医業収益が全体で4.2%伸びた(図2.2.1)。特定機能病院には国立大学法人が多く、全体としては赤字であるが赤字幅は縮小し、国公立以外は赤字を解消した(図2.2.2)。

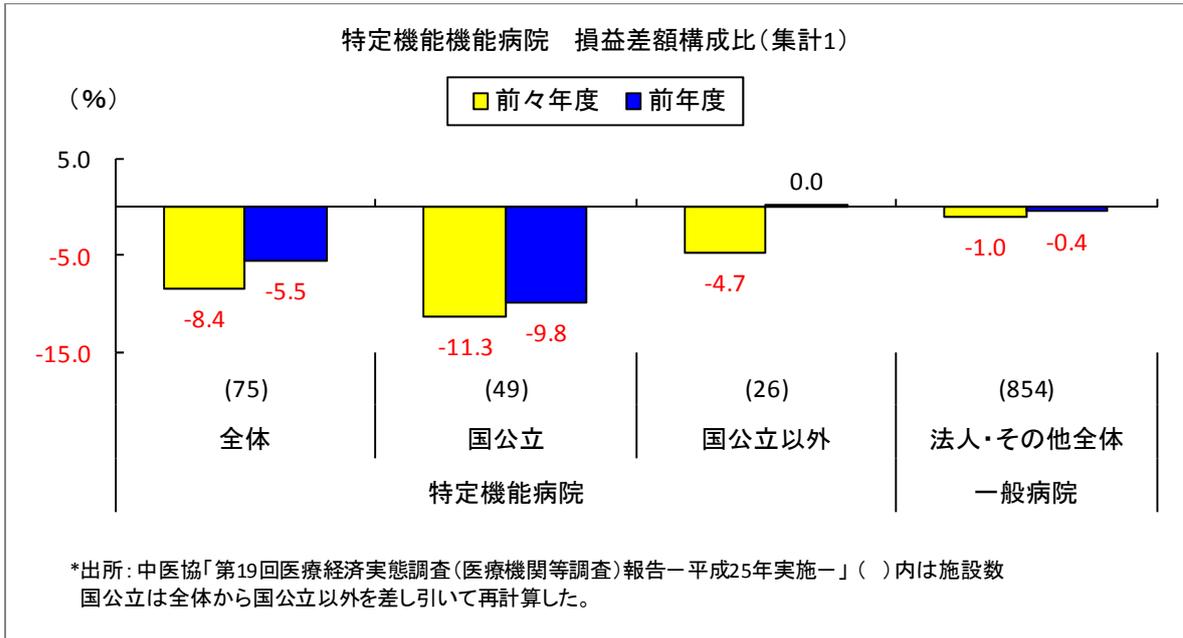
国公立、国公立以外ともに医業収益が増加した分、医業費用の割合が相対的に縮小して損益差額構成比が拡大した(図2.2.3)。

図 2.2.1 特定機能病院 医業収益の伸び



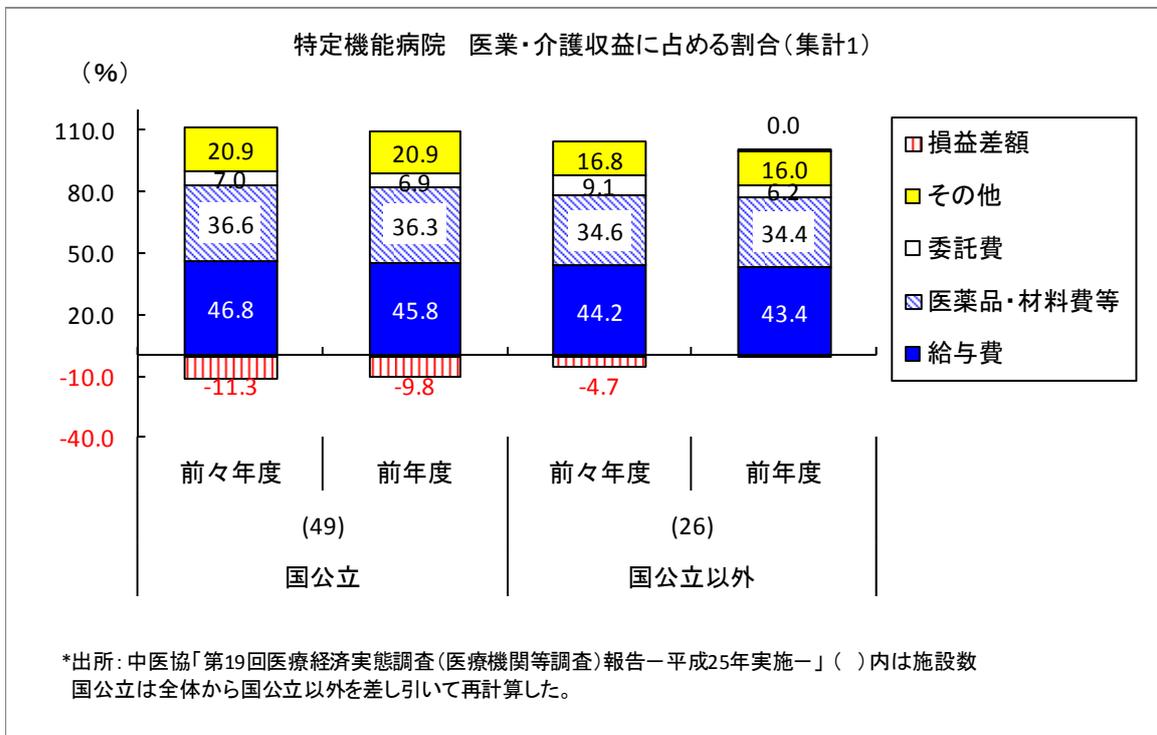
報告書：特定機能病院 p32、一般病院 p12

図 2.2.2 特定機能病院 損益差額構成比



報告書：特定機能病院 p32、一般病院 p12

図 2.2.3 特定機能病院 医業・介護収益に占める割合

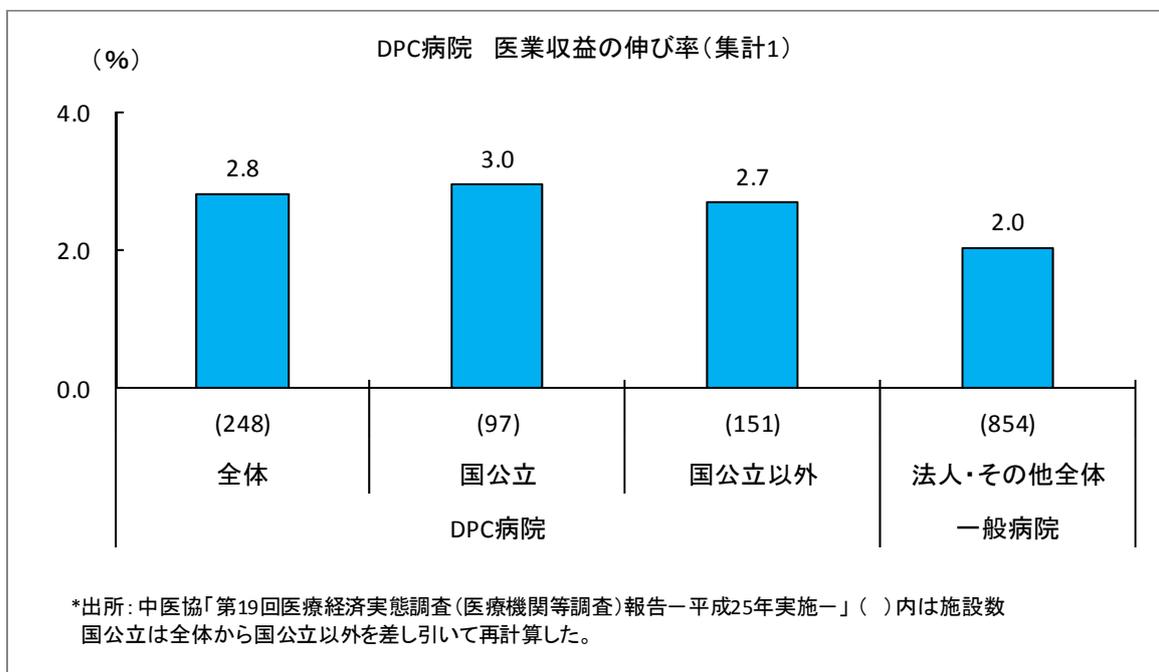


報告書：特定機能病院 p32、一般病院 p12

2.2.2. DPC 病院

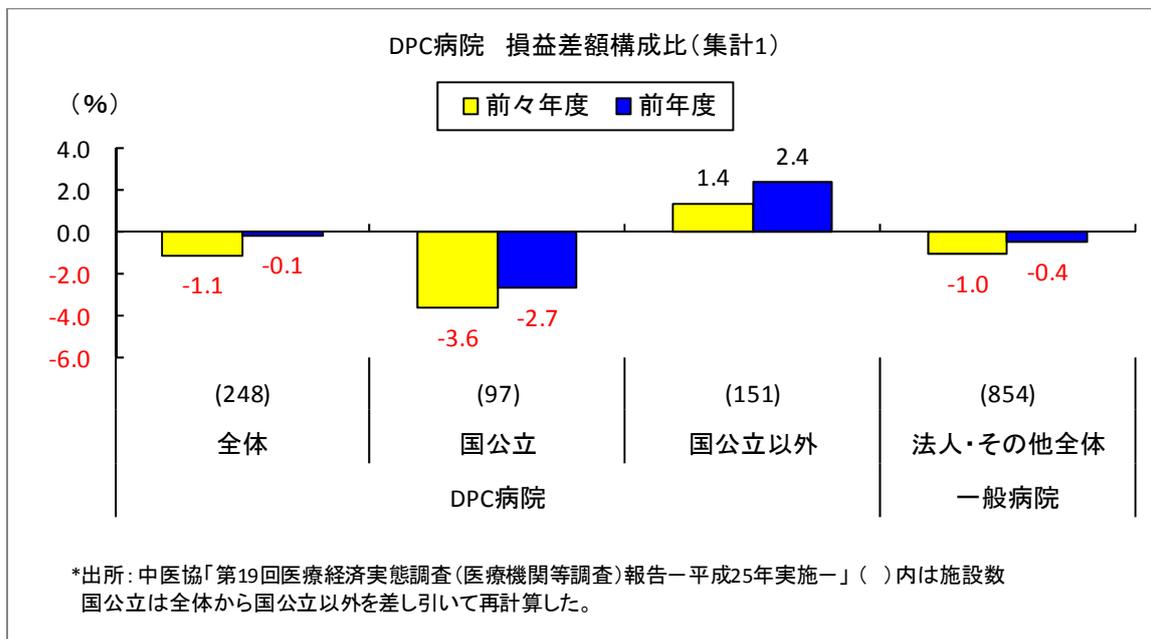
DPC 病院では医業収益が 2.8%伸び (図 2.2.4)、これにともなって医業費用の割合が縮小し、損益差額構成比が拡大した (図 2.2.5)。国公立は依然として赤字であるが、給与費率の微減と、その他の費用の割合が低下により損益差額構成比が 1 ポイント上昇した (図 2.2.6)。

図 2.2.4 DPC 病院 医業収益の伸び率



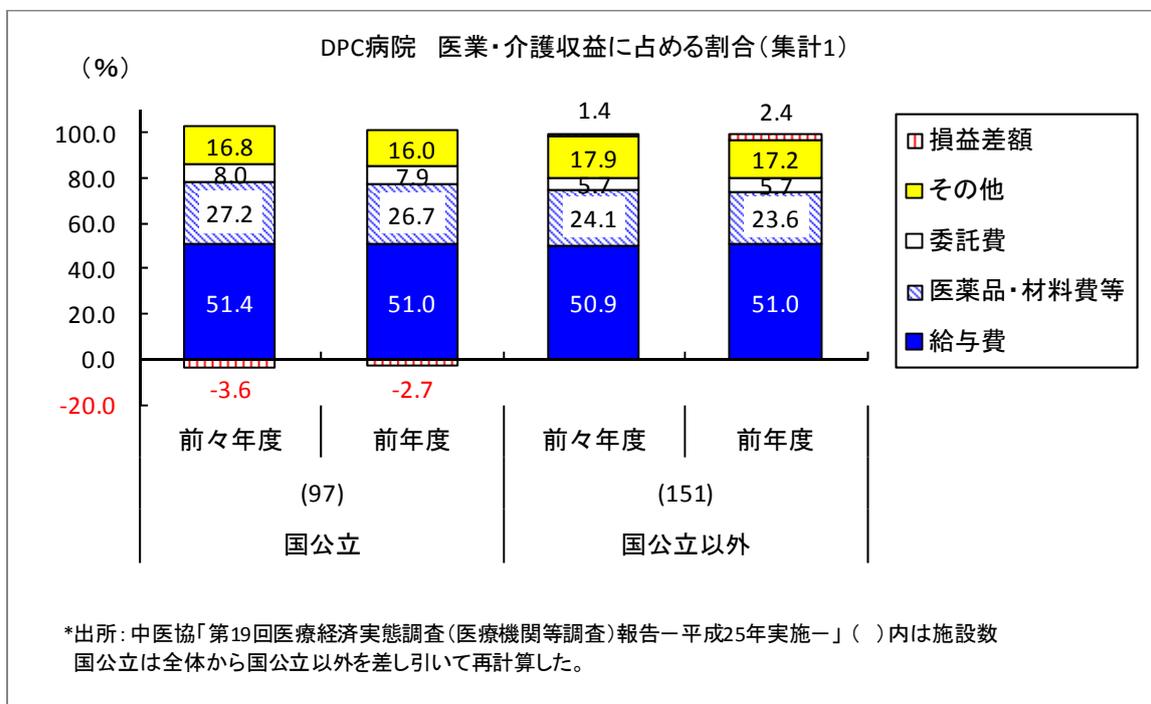
報告書 : DPC 病院 p34、一般病院 p12

図 2.2.5 DPC 病院 損益差額構成比



報告書 : DPC 病院 p34、一般病院 p12

図 2.2.6 DPC 病院 医業・介護収益に占める割合



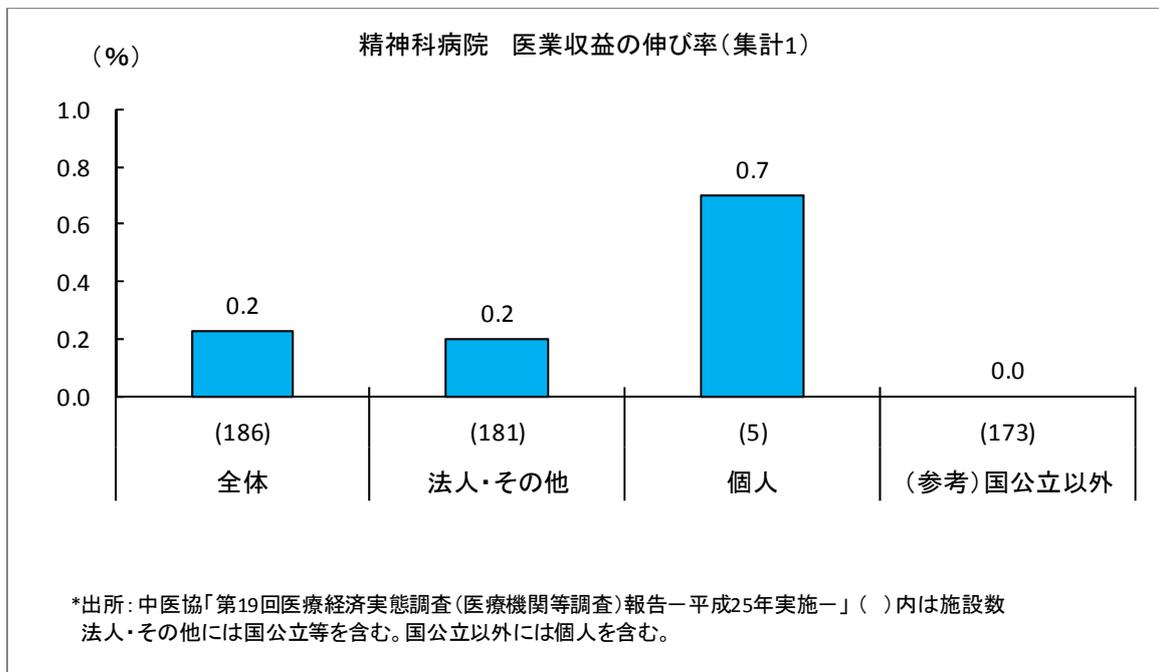
報告書 : DPC 病院 p34、一般病院 p12

2.2.3. 精神科病院

精神科病院の医業収益は、全体で微増、国公立以外では横ばいであった（図 2.2.7）。損益差額構成比は全体で赤字になり、国公立以外でも低下した（図 2.2.8）。

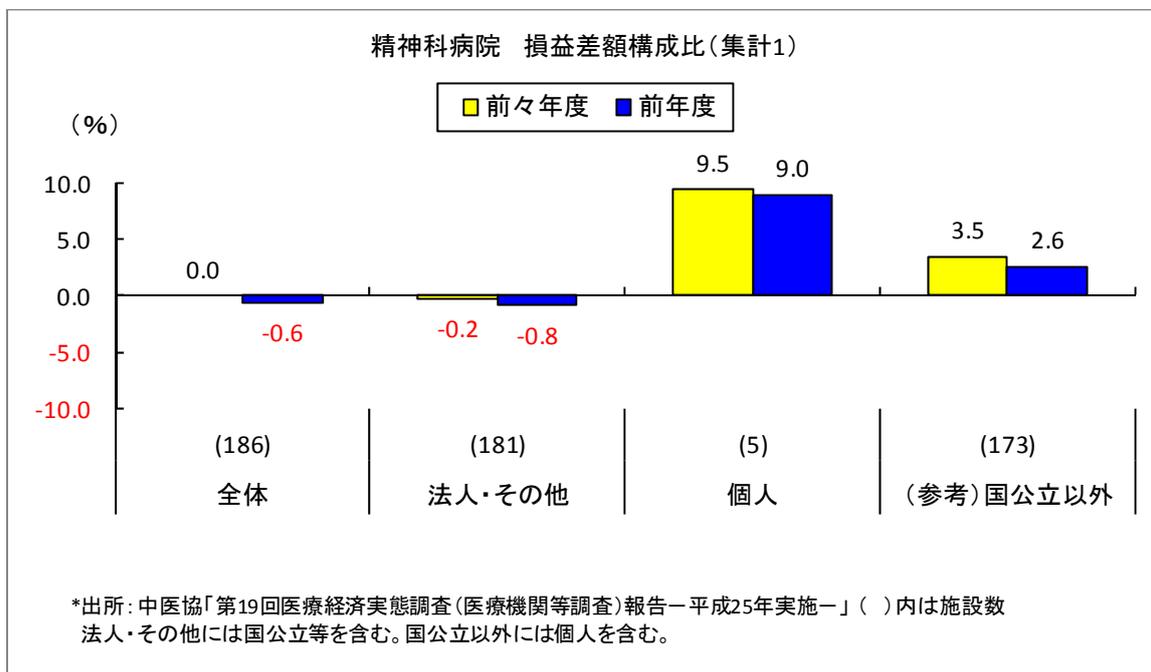
精神科病院は一般病院に比べて給与費率が高く、かつ一般病院以上に給与費率が上昇した（図 2.2.9）。

図 2.2.7 精神科病院 医業収益の伸び率



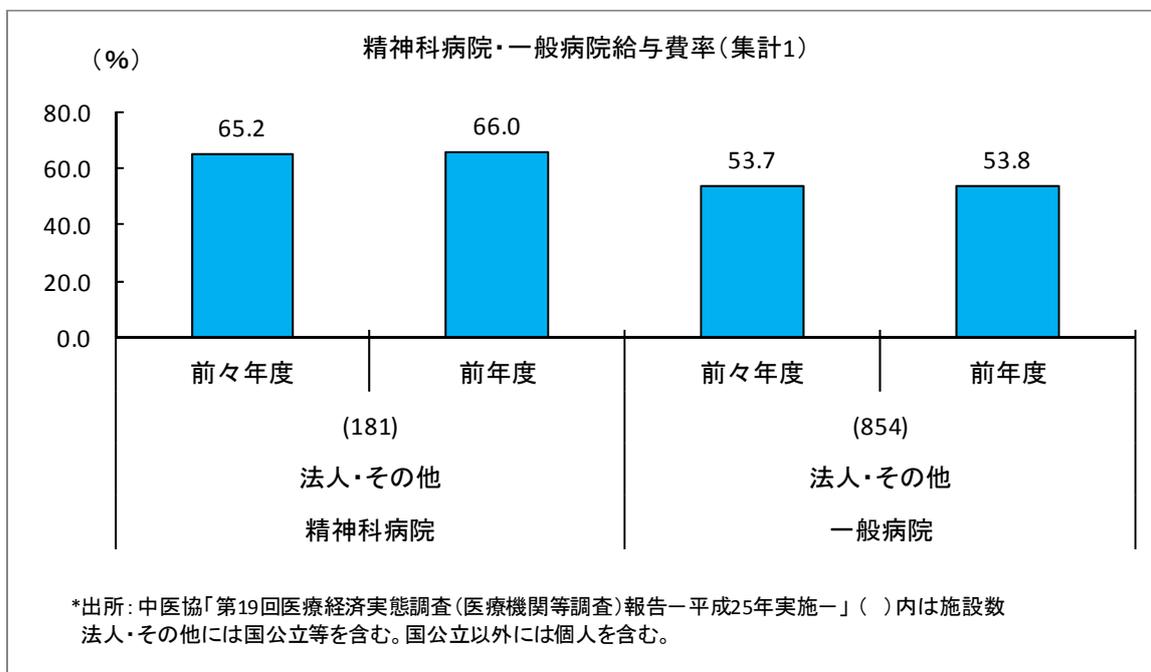
報告書：p14～p15

図 2.2.8 精神科病院 損益差額構成比



報告書 : p14~p15

図 2.2.9 精神科病院・一般病院給与費率



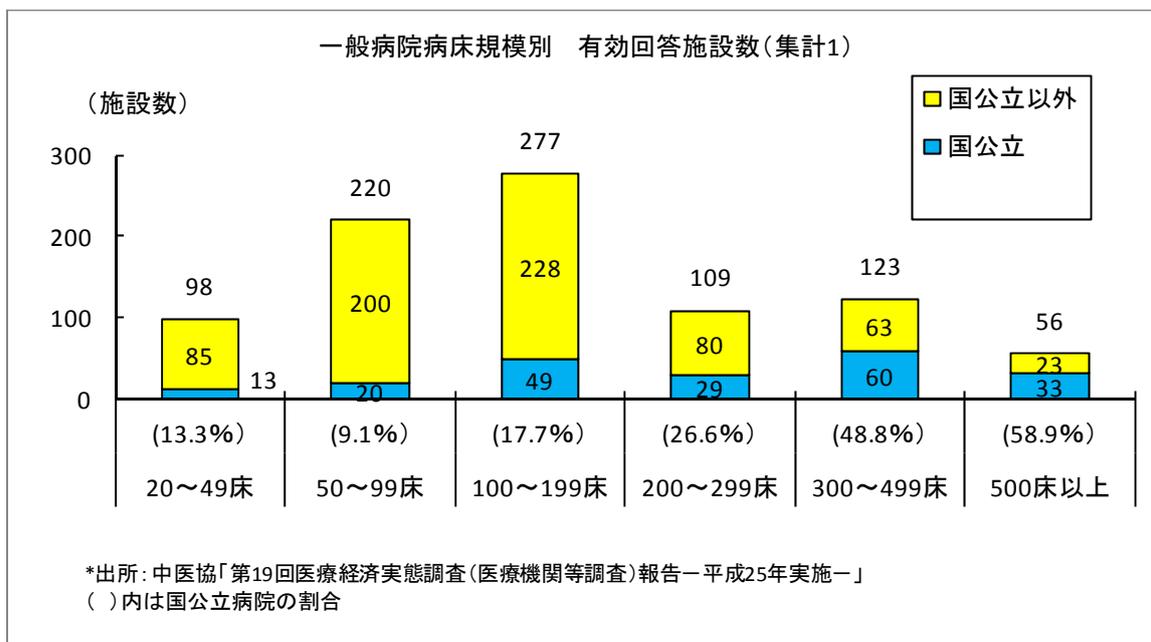
報告書 : 一般病院 p12、精神科病院 p14

2.2.4. 一般病院病床規模別

医業収益の伸びは、20～299床までは1%未満であった一方、300～499床では2.6%、500床以上では3.6%であった（図2.2.11）。開設者別では、国公立で病床規模が大きいほど医業収益の伸びが大きかった（図2.2.12）。

なお「医療経済実態調査」においては、300～499床では国公立と国公立以外がほぼ同数、500床以上では国公立の回答が多い（図2.2.10）³。

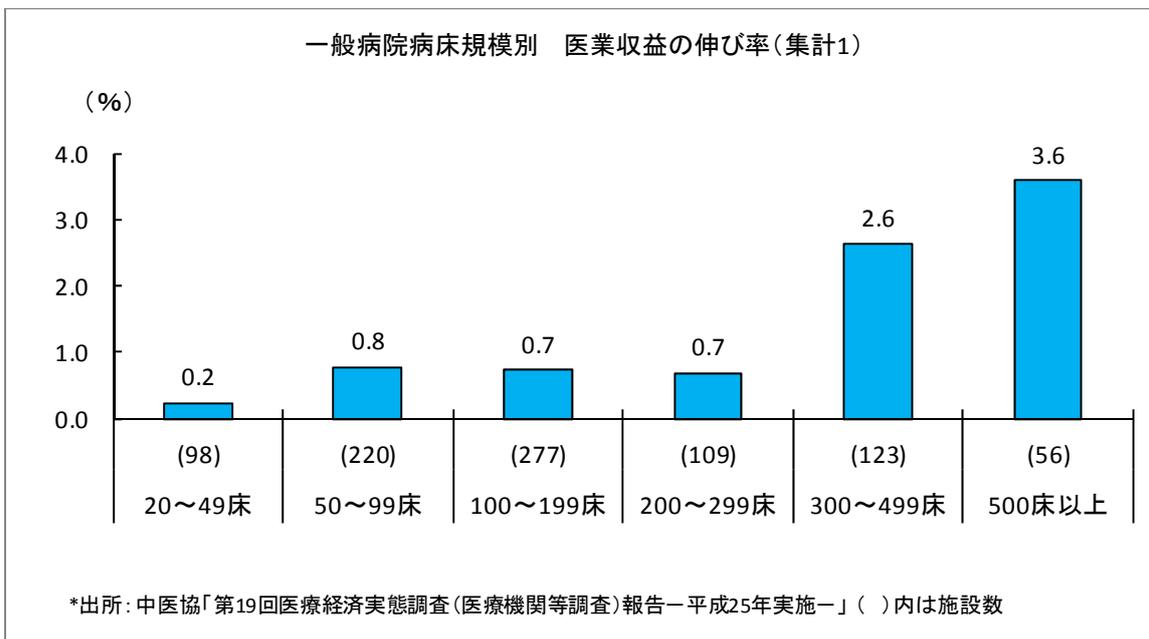
図 2.2.10 一般病院病床規模別 有効回答施設数



報告書 : p112～p115

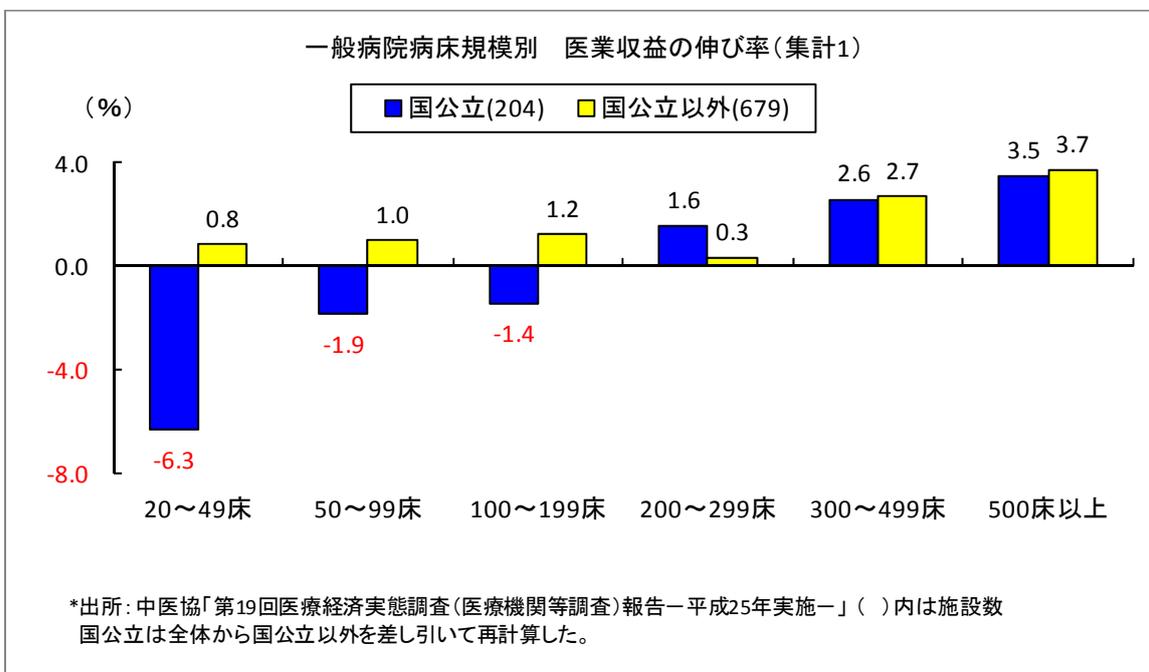
³ 厚生労働省「平成24年医療施設(動態)調査」では、一般病院のうち国公立病院の割合は20～49床7.8%、50～99床9.9%、100～199床11.3%、200～299床18.1%、300～499床35.0%、500床以上48.3%。

図 2.2.11 一般病院病床規模別 医業収益の伸び率



報告書 : p112~p113

図 2.2.12 一般病院病床規模別 医業収益の伸び率



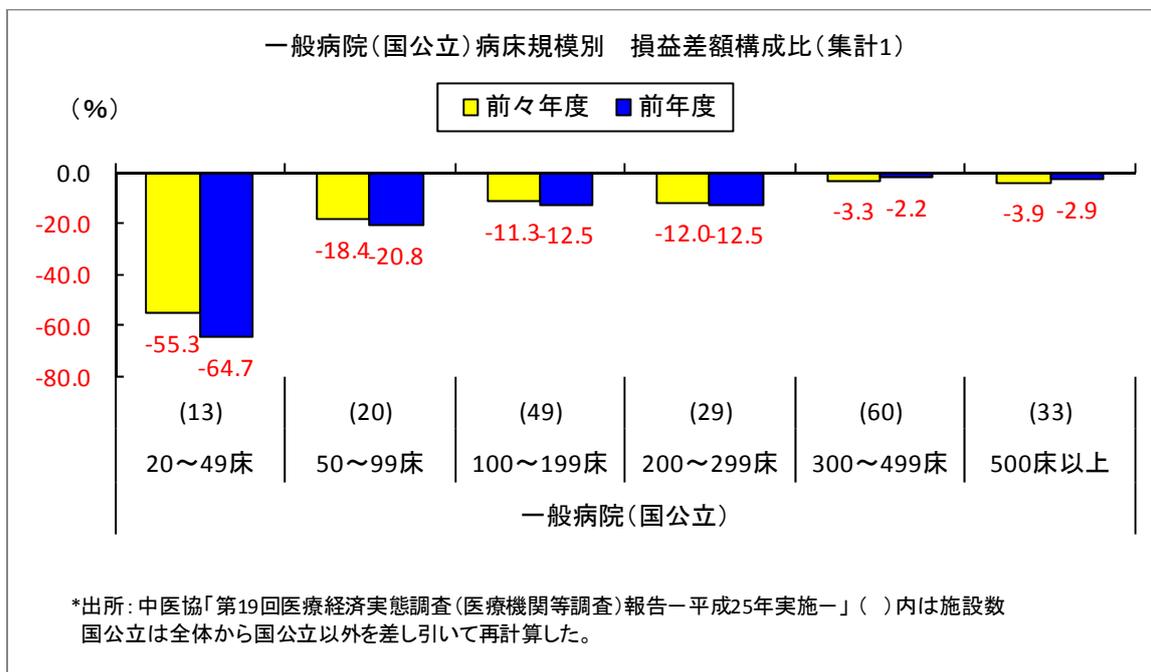
報告書 : p112~p115

損益差額構成比はやや上昇したところもあるが、国公立でじゃ赤字幅が拡大したカテゴリもある。比較的医業収益が伸びた 500 床以上でも 1 ポイント程度の改善にとどまった（図 2.2.13, 図 2.2.14）。

国公立では、依然としてすべてで赤字であり、300 床未満までのカテゴリで赤字幅が拡大した。

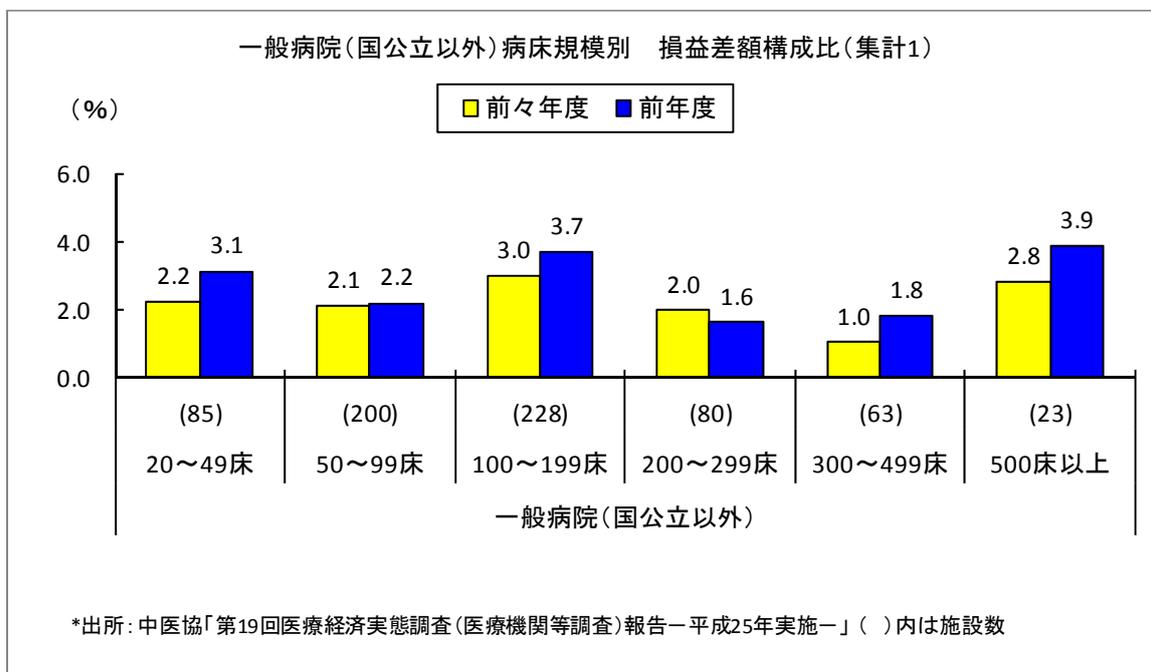
国公立以外では 200～299 床で損益差額構成比が縮小し、200～299 床および 300～399 床では損益差額構成比は 1%台であった。

図 2.2.13 一般病院（国公立）病床規模別 損益差額構成比



報告書 : p112~p115

図 2.2.14 一般病院（国公立以外）病床規模別 損益差額構成比



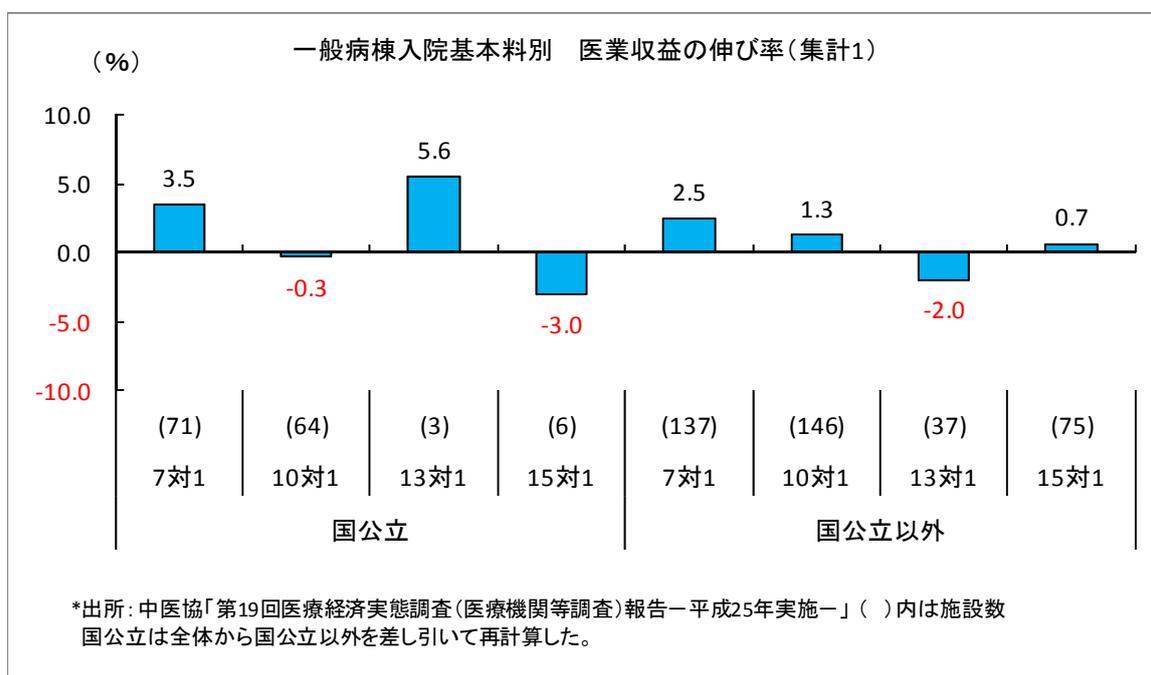
報告書 : p114~p115

2.2.5. 一般病棟入院基本料別

医業収益の伸びは、施設数の少ない国公立の13対1を除いて7対1でもっとも高かった(図 2.2.15)。損益差額構成比は、7対1では国公立、国公立以外ともに上昇した。15対1は国公立では大幅に赤字でかつ赤字幅が拡大し、国公立以外でも黒字幅は非常に小さく、かつ縮小した(図 2.2.16, 図 2.2.17)。

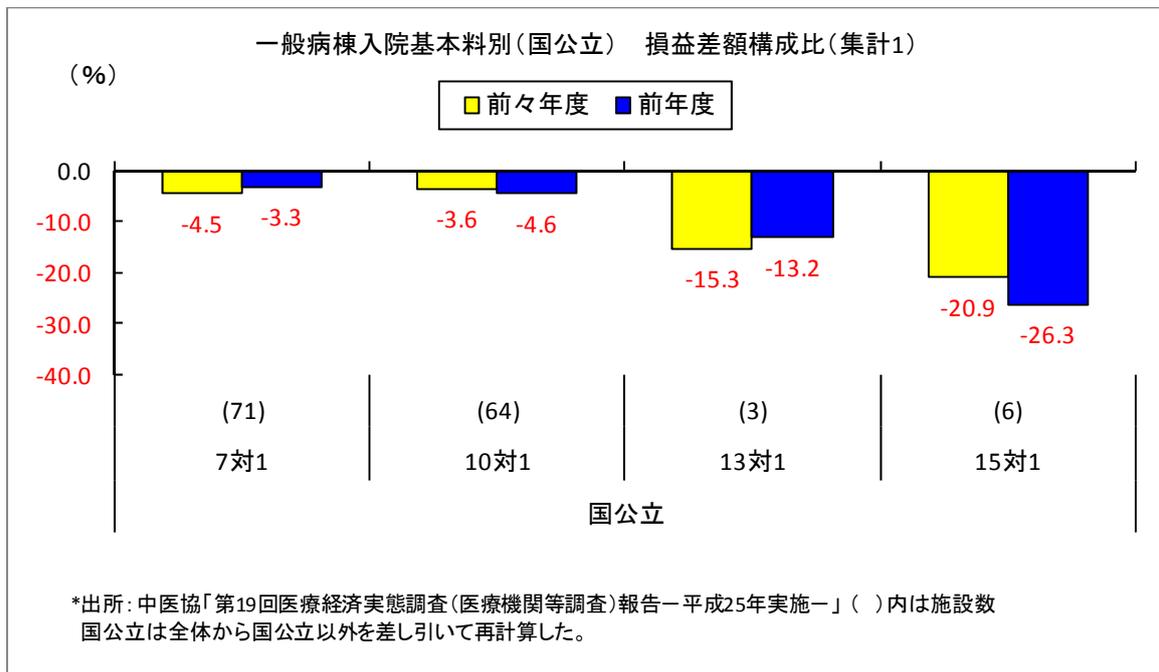
国公立では、損益差額構成比は7対1でもっとも赤字幅が小さく、看護配置基準が高いほど赤字が小さかった。しかし10対1、15対1では赤字が拡大した。国公立以外では、損益差額構成比は13対1で高かったが、それ以外では7対1、10対1、15対1の順に高かった。

図 2.2.15 一般病棟入院基本料別 医業収益の伸び率



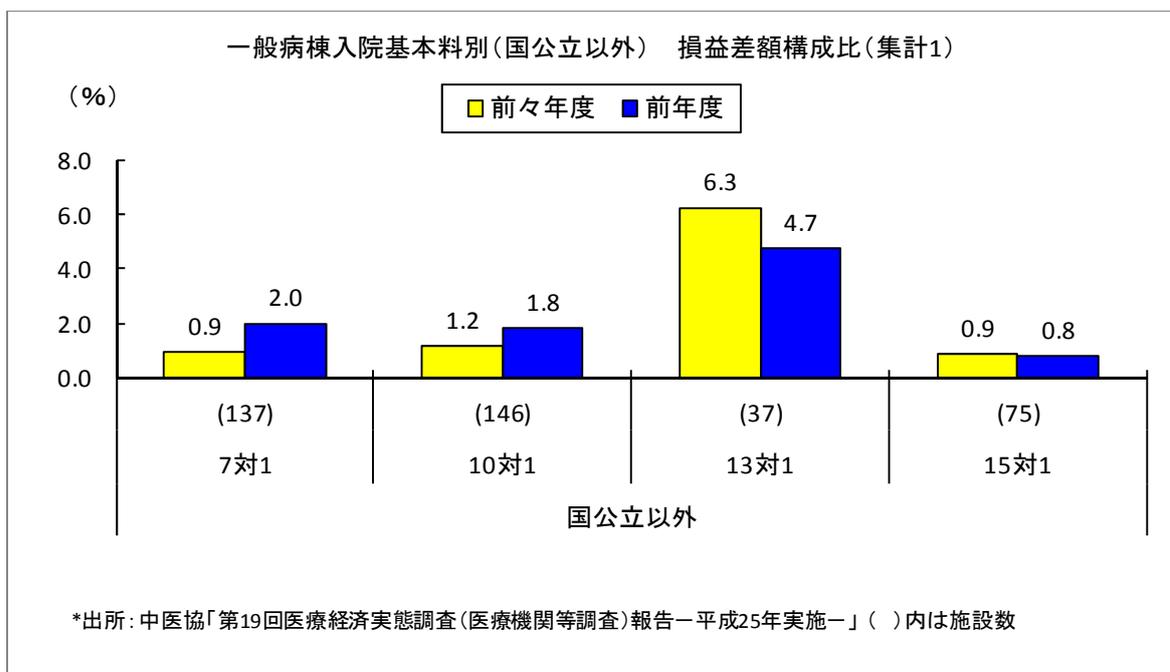
報告書 : p38~p39

図 2.2.16 一般病棟入院基本料別（国公立） 損益差額構成比



報告書 : p38~p39

図 2.2.17 一般病棟入院基本料別（国公立以外） 損益差額構成比



報告書 : p38~p39

一般病棟入院基本料は 7 対 1 では 1,566 点、10 対 1 では 1,311 点（7 対 1 を 100 としたとき 83.7）であるが（表 2.2.1）、1 床当たりの入院保険診療収益は 7 対 1 で 1,487 万円、10 対 1 で 932 万円（7 対 1 を 100 としたとき 62.7）と差があった（図 2.2.18）。入院基本料以外の加算や DPC（DPC は 7 対 1、10 対 1 のみ対象で、7 対 1 のほうが DPC 病院が多い）によって差がついているのではないかと推察される。

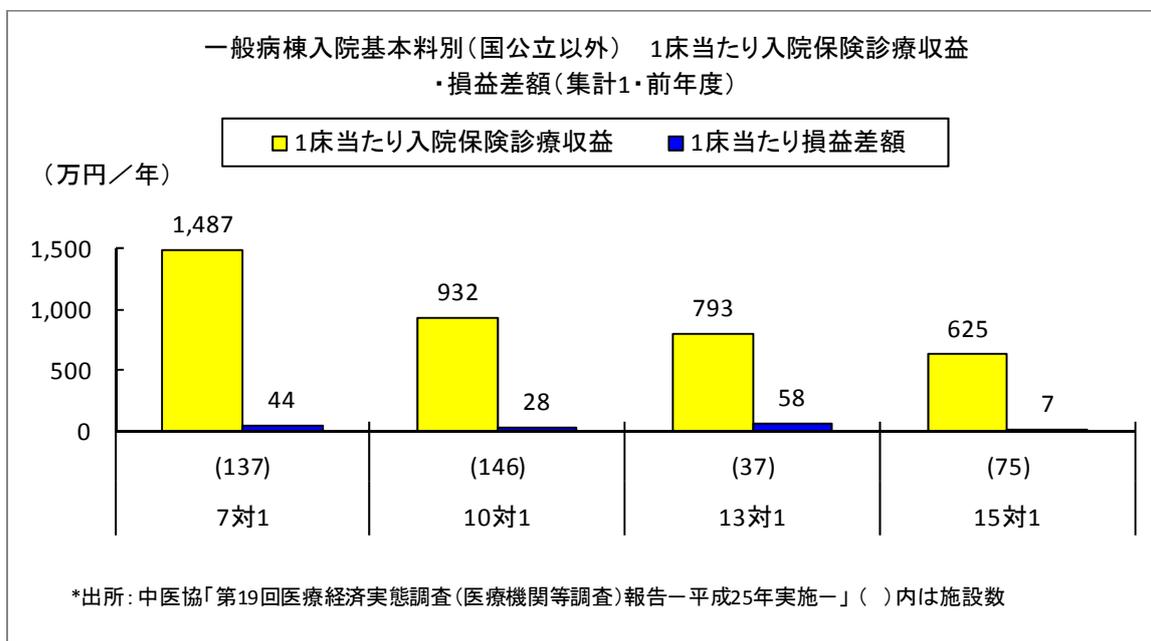
医業・介護収益に占める費用の割合は、看護配置基準が高いほど給与費の割合が低く、医薬品費・材料費等（診療材料費・医療消耗器具備品費）の割合が高い。特に 7 対 1 と 10 対 1 との間で給与費、医薬品費・材料費等の割合がかなり異なっている。13 対 1 は委託費、その他経費の割合が低く、他と比べて損益差額構成比が高い（図 2.2.19）。

表 2.2.1 一般病棟入院基本料

	(点)
7対1入院基本料	1,566
10対1入院基本料	1,311
13対1入院基本料	1,103
15対1入院基本料	945

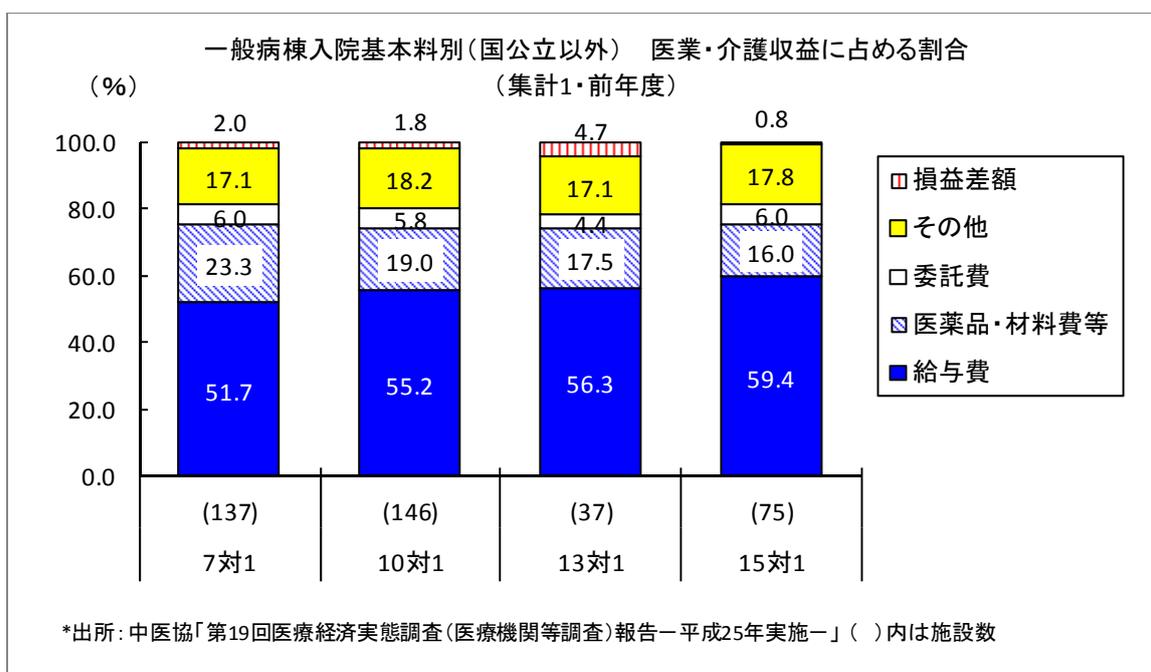
図 2.2.18 一般病棟入院基本料別（国公立以外）

1床当たり入院保険診療収益・損益差額



報告書 : p38~p39

図 2.2.19 一般病棟入院基本料別（国公立以外） 医業・介護収益に占める割合



報告書 : p38~p39

2.2.6. 療養病棟入院基本料別

医業収益の伸びは、国公立、国公立以外ともに療養病棟入院基本料1でプラス、療養病棟入院基本料2でマイナスであった（図 2.2.20）。

損益差額構成比は療養病棟入院基本料1、療養病棟入院基本料2ともに縮小した（図 2.2.21）。特に療養病棟入院基本料2は国公立以外でもほとんど利益がなくなった。

表 2.2.2 療養病棟入院基本料

療養病棟入院基本料1

- ・看護職員及び看護補助者が20対1配置以上
 - ・医療区分2・3の患者が8割以上
- (点)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	945 (931)	1,380 (1,366)	1,769 (1,755)
ADL区分2	898 (884)	1,353 (1,339)	1,716 (1,702)
ADL区分1	796 (782)	1,202 (1,188)	1,435 (1,421)

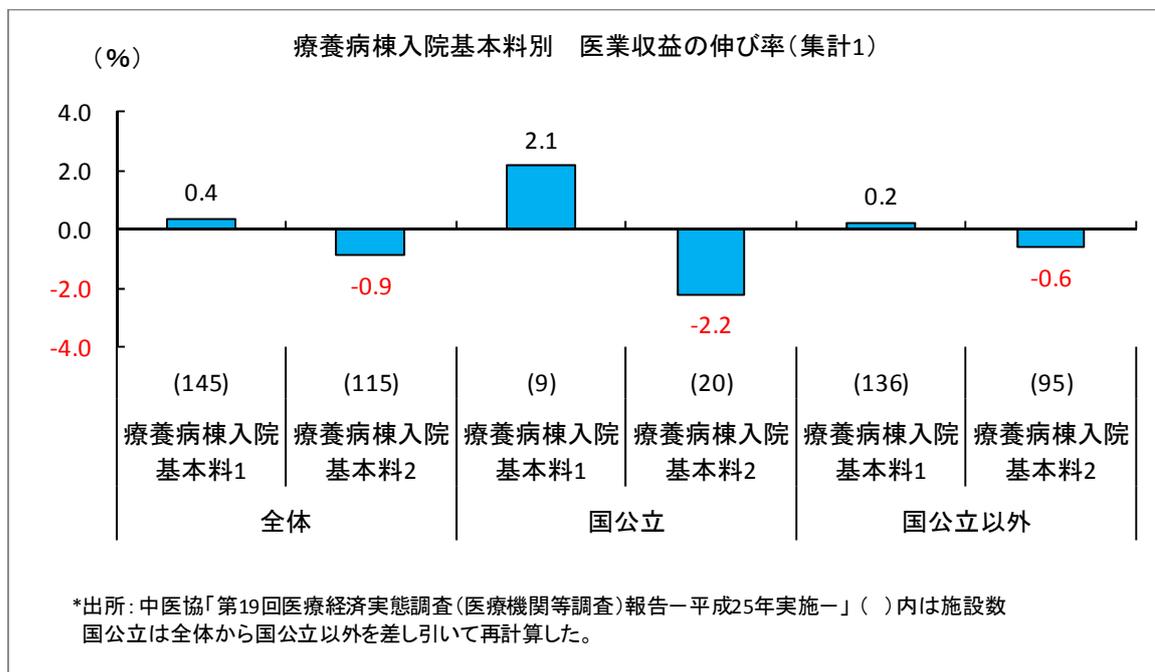
療養病棟入院基本料2

- ・看護職員及び看護補助者が25対1配置以上
- (点)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	882 (868)	1,317 (1,303)	1,706 (1,692)
ADL区分2	835 (821)	1,290 (1,276)	1,653 (1,639)
ADL区分1	733 (719)	1,139 (1,125)	1,372 (1,358)

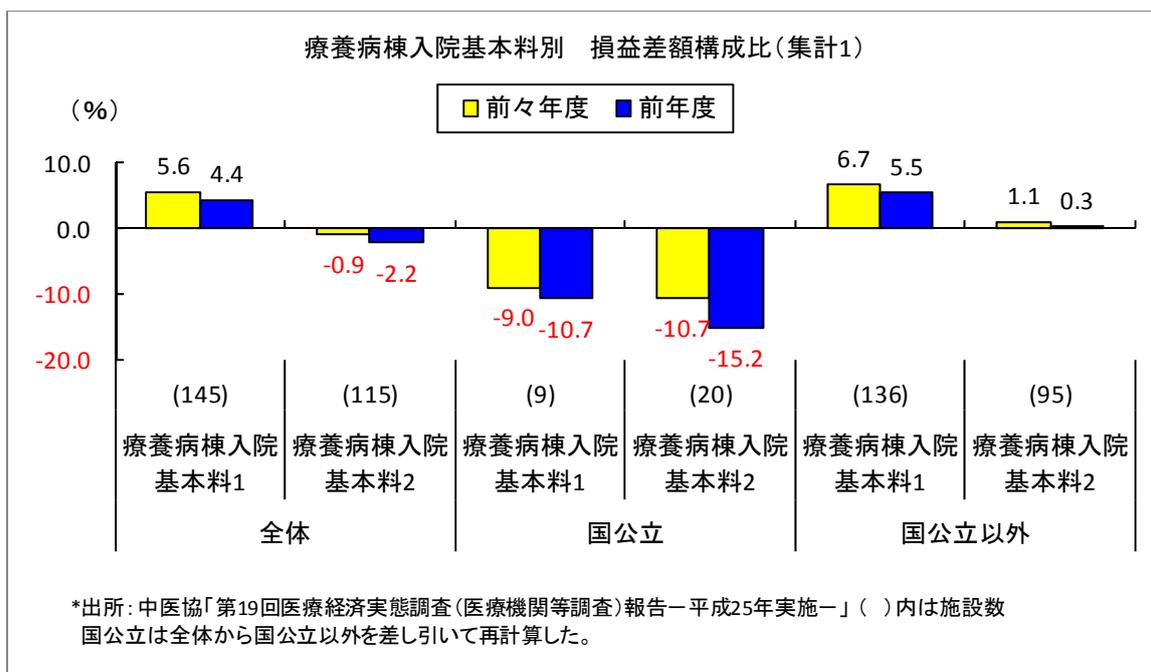
()内は「生活療養」(食事療養並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養をいう)を受ける場合。

図 2.2.20 療養病棟入院基本料別 医業収益の伸び率



報告書 : p40~p42

図 2.2.21 療養病棟入院基本料別 損益差額構成比



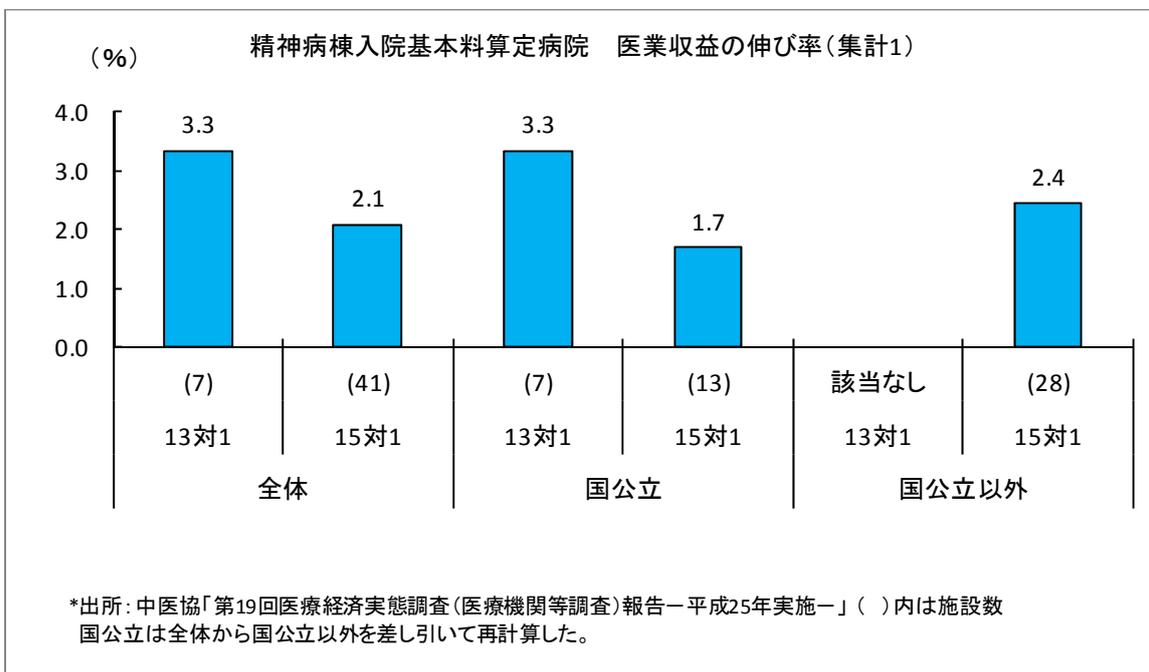
報告書 : p40~p42

2.2.7. 精神病棟入院基本料算定病院

医業収益の伸び率は、精神病棟入院基本料 13 対 1 で 3.3%、精神病棟入院基本料 15 対 1 で 2.1%であった（図 2.2.22）。ただし精神病棟入院基本料 13 対 1 は施設数がやや少ない。

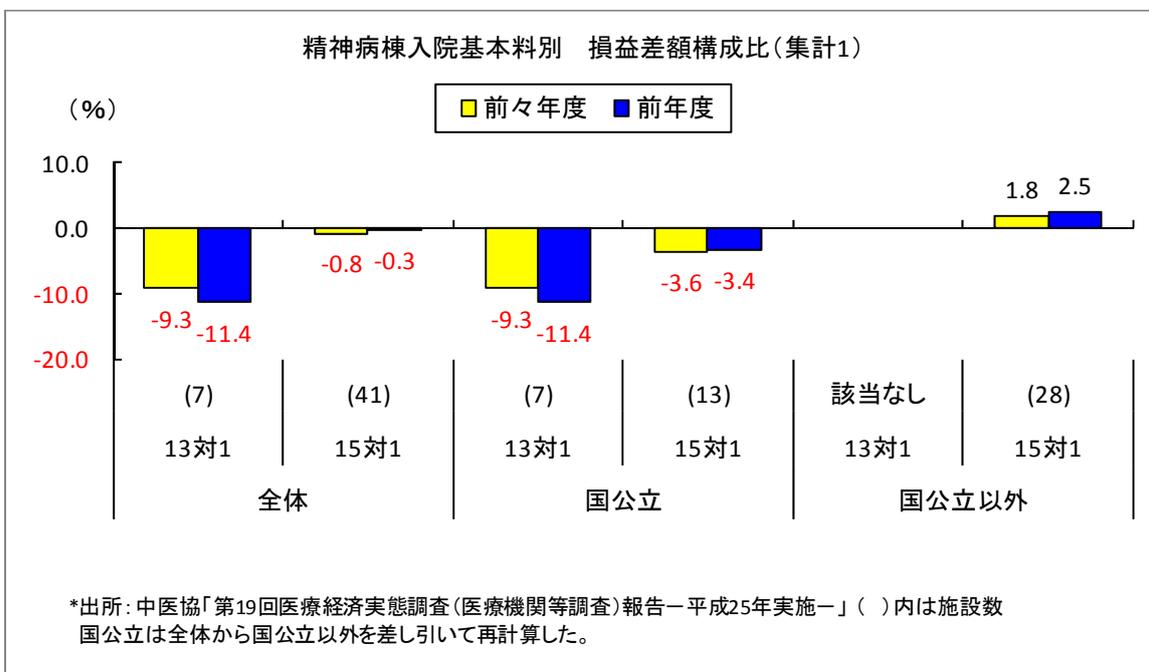
損益差額構成比は精神病棟入院基本料 13 対 1 では赤字が拡大した。精神病棟入院基本料 15 対 1 の国公立以外のみ黒字であるが、損益差額構成比は微増であった（図 2.2.23）。

図 2.2.22 精神病棟入院基本料別 医業収益の伸び率



報告書 : p50~p52

図 2.2.23 精神病棟入院基本料別 損益差額構成比



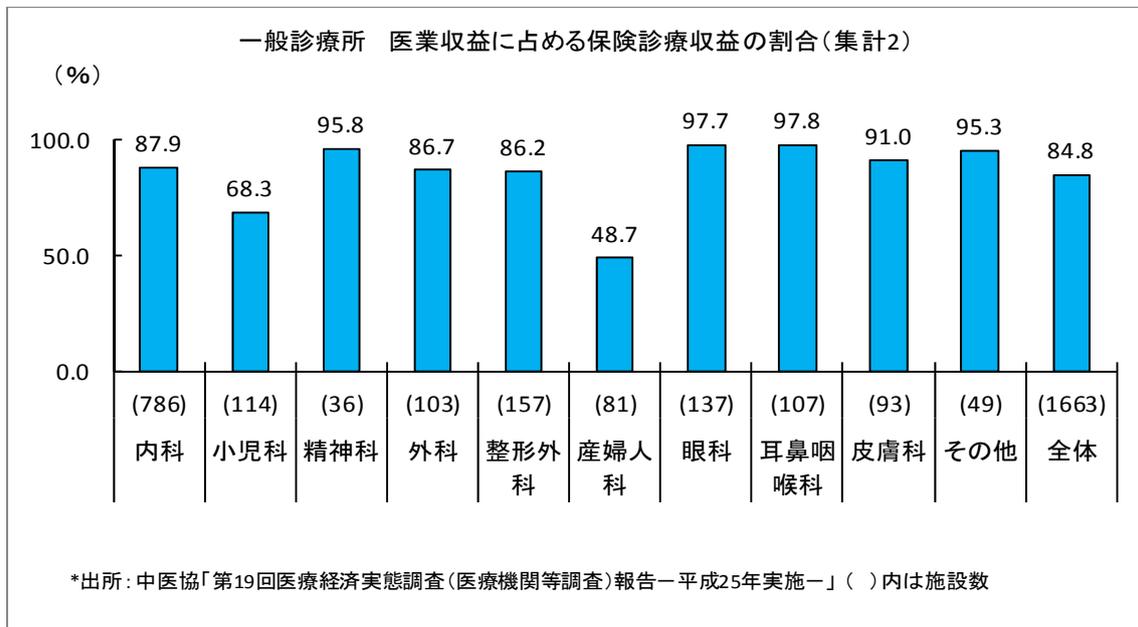
報告書 : p50~p52

2.3. 一般診療所

2.3.1. 診療科別収益内訳

損益差額構成比を見る際には、保険診療収益が多いのか、自由診療収益等が多いのかもひとつのポイントである。医業収益のほとんどを保険診療収益が占めるのは耳鼻咽喉科、眼科、保険診療収益の割合が低いのは小児科、産婦人科である（図 2.3.1）。

図 2.3.1 一般診療所 医業収益に占める保険診療収益の割合



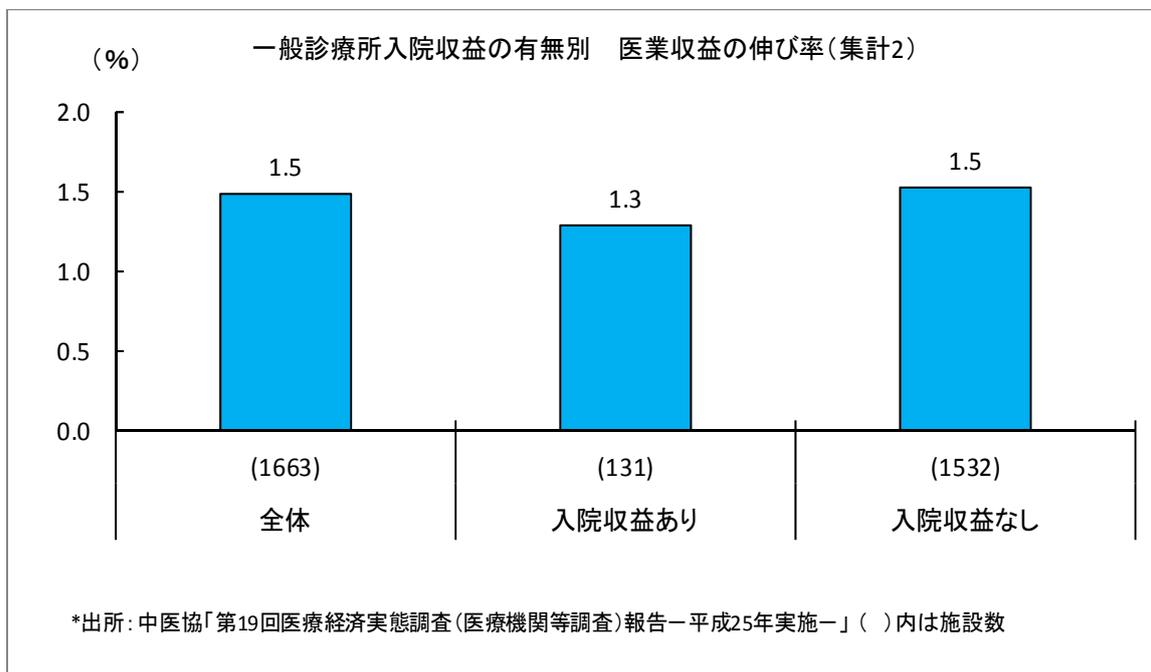
報告書 : p165~p167

2.3.2. 入院収益の有無別

「入院収益あり」は有床診療所のデータ、「入院収益なし」はほとんど無床診療所であり一部入院収益のなかった有床診療所のデータが含まれる。

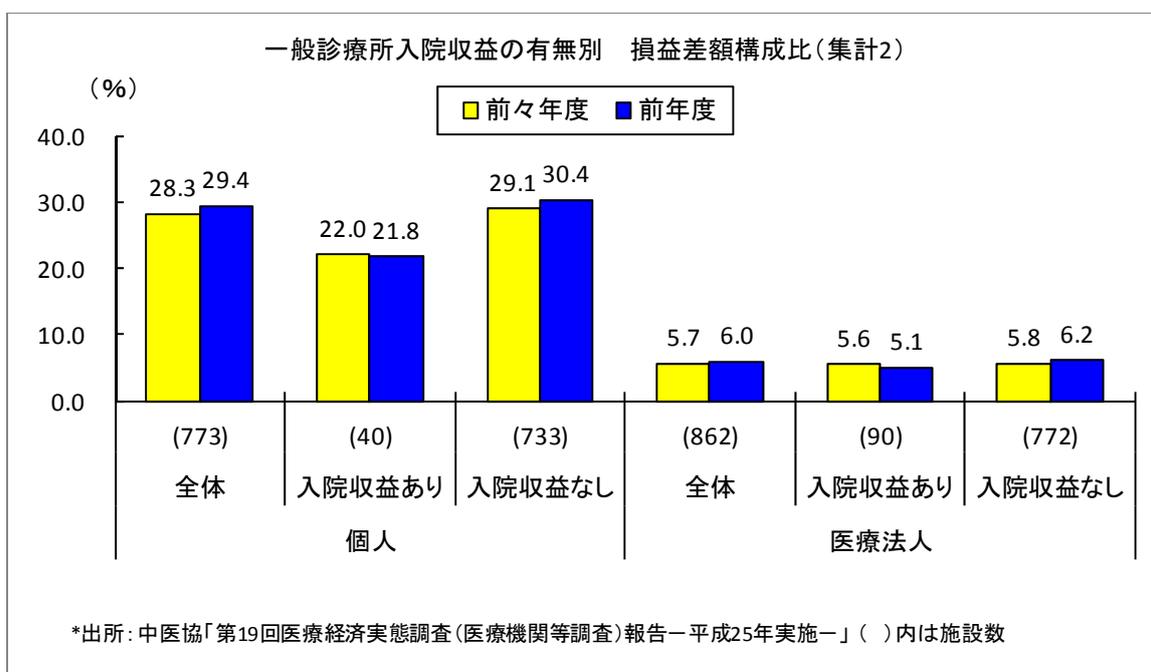
医業収益の伸びは、入院収益ありなしともに1%台であり微増に止まった(図 2.3.2)。損益差額構成比は個人、医療法人ともに入院収益ありで低下、入院収益なしで微増である(図 2.3.3)。

図 2.3.2 一般診療所入院収益の有無別 医業収益の伸び率



報告書 : p158, p161, p167

図 2.3.3 一般診療所入院収益の有無別 損益差額構成比



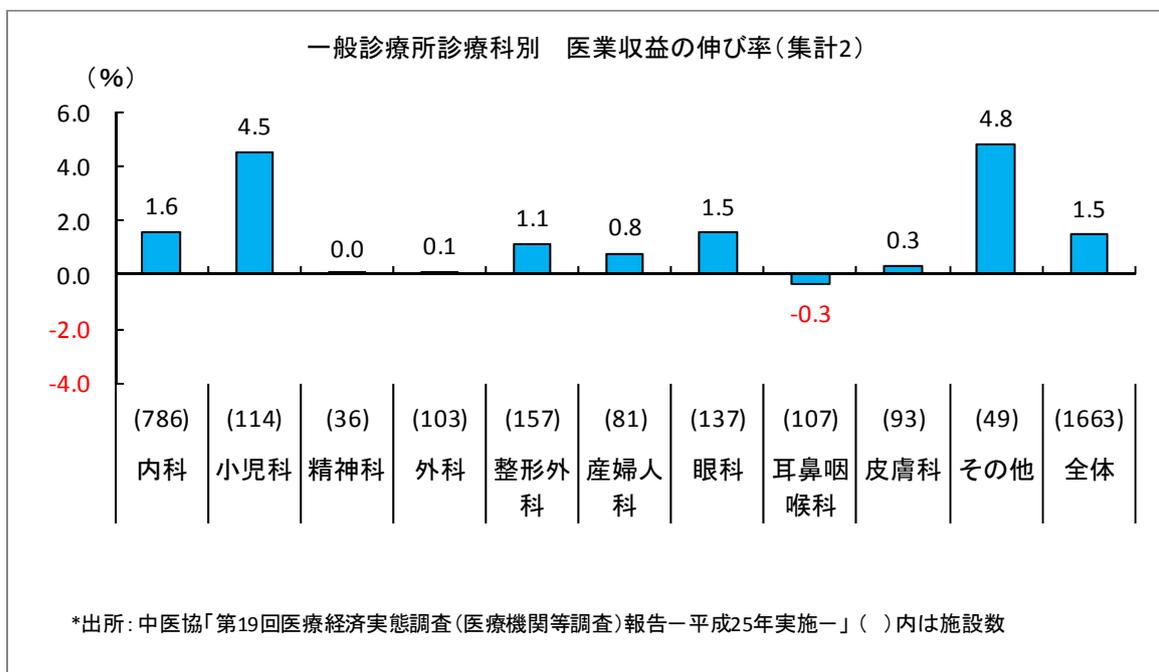
報告書 : 個人 p122, p125, p131、医療法人 p134, p137, p143

2.3.3. 診療科別

医業収益は小児科で4.5%伸びたが、精神科、外科では横ばい、耳鼻咽喉科ではマイナスであった(図2.3.4)。

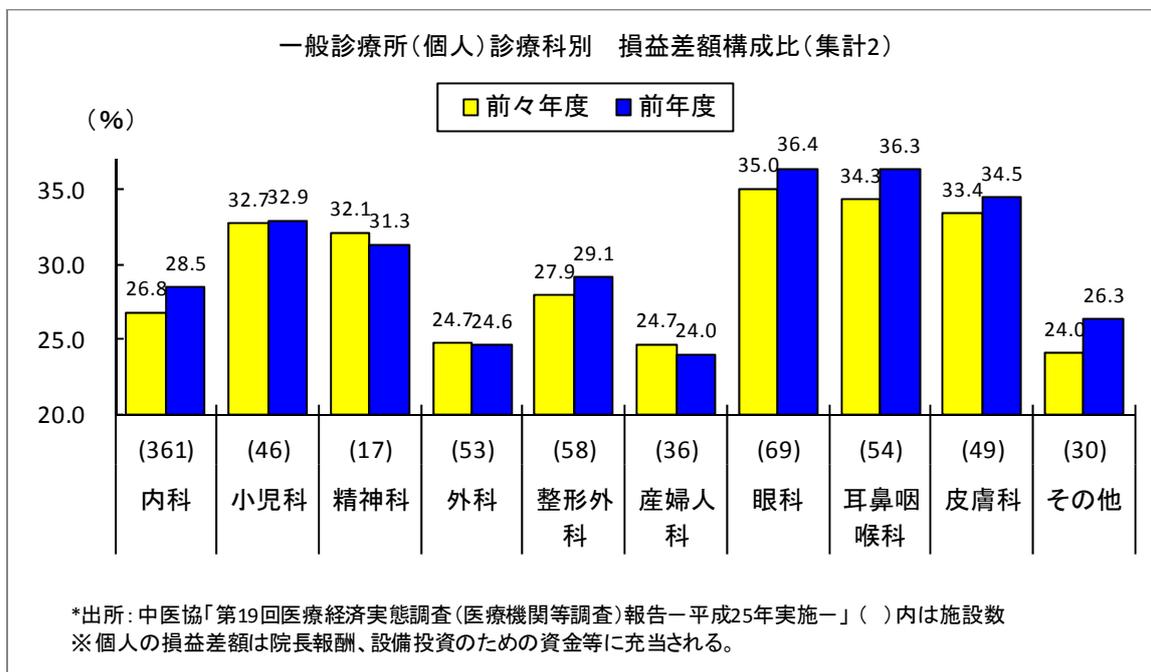
損益差額構成比は、精神科、外科、産婦人科で個人、医療法人ともに低下した(図2.3.5, 図2.3.6)。

図 2.3.4 一般診療所診療科別 医業収益の伸び率



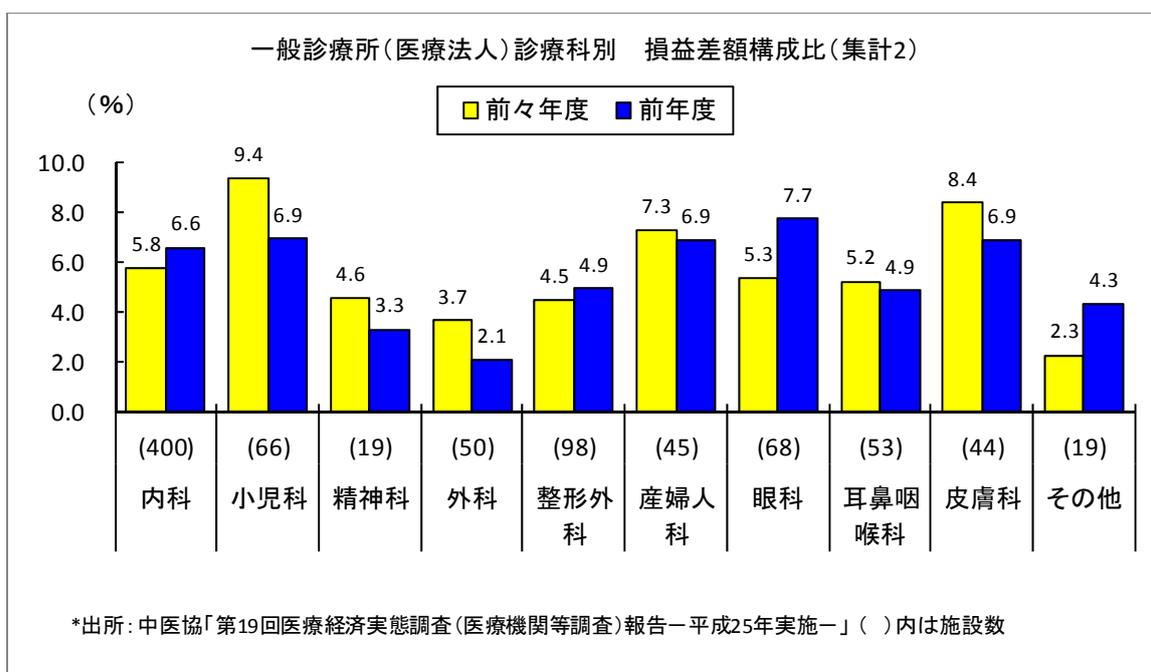
報告書 : p165~p167

図 2.3.5 一般診療所(個人)診療科別 損益差額構成比



報告書 : p129~p131

図 2.3.6 一般診療所(医療法人)診療科別 損益差額構成比



報告書 : p141~p143

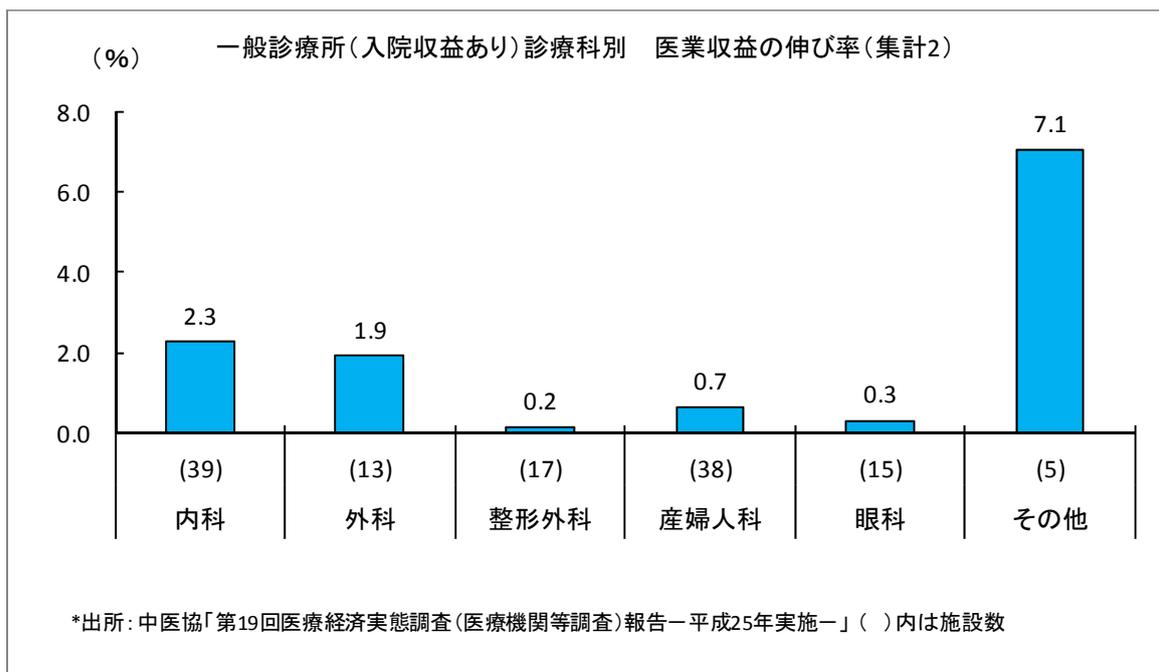
2.3.4. 入院収益の有無別・診療科別

入院収益あり

入院収益ありでは、その他（施設数が少ない）を除いて、内科、外科で他に比べて医業収益が伸びた（図 2.3.7）。

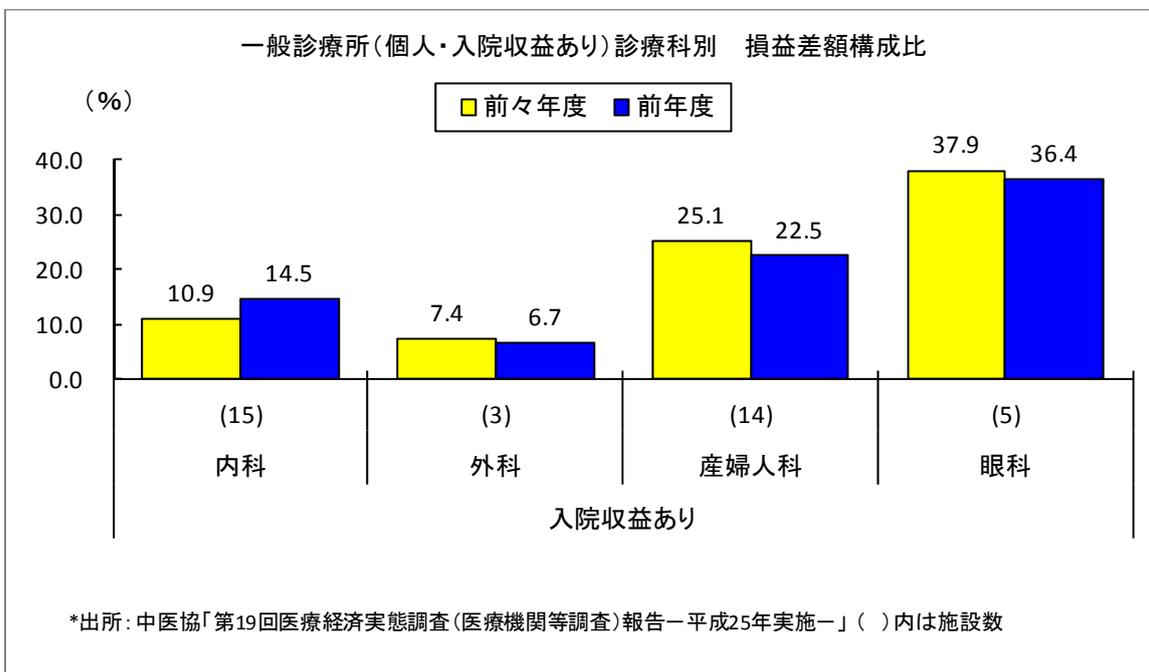
損益差額構成比は、外科、産婦人科で、個人、医療法人いずれも低下した（図 2.3.8, 図 2.3.9）

図 2.3.7 一般診療所（入院収益あり）診療科別 医業収益の伸び率



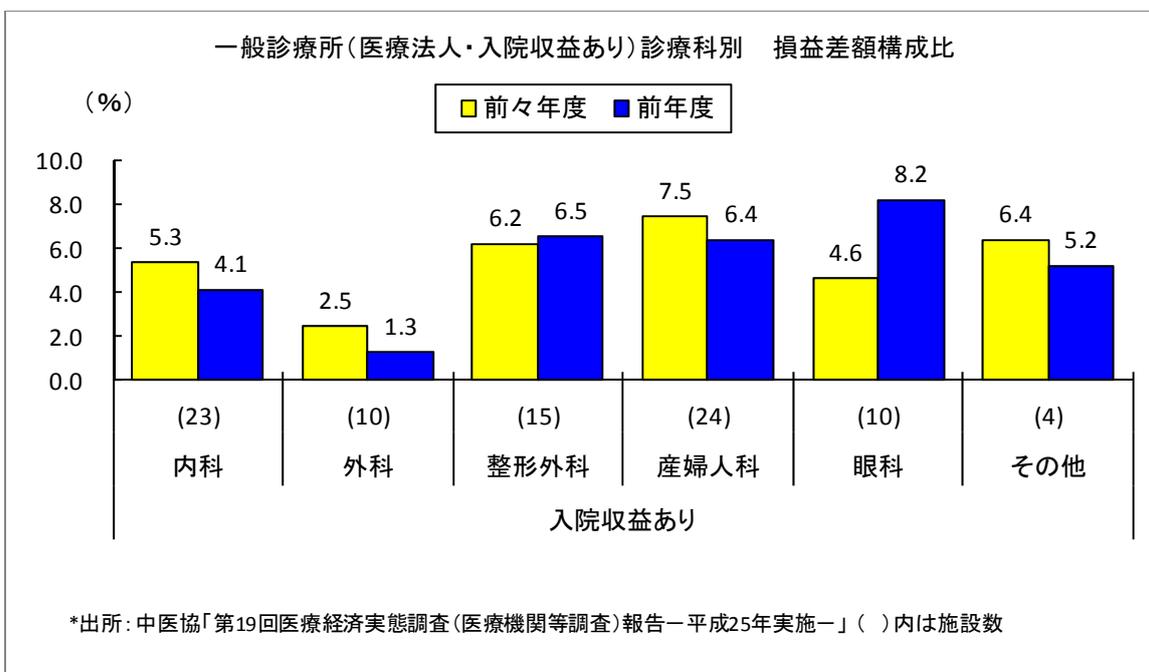
報告書 : p156~p158

図 2.3.8 一般診療所（個人・入院収益あり）診療科別 損益差額構成比



報告書 : p114~p115

図 2.3.9 一般診療所（医療法人・入院収益あり）診療科別 損益差額構成比



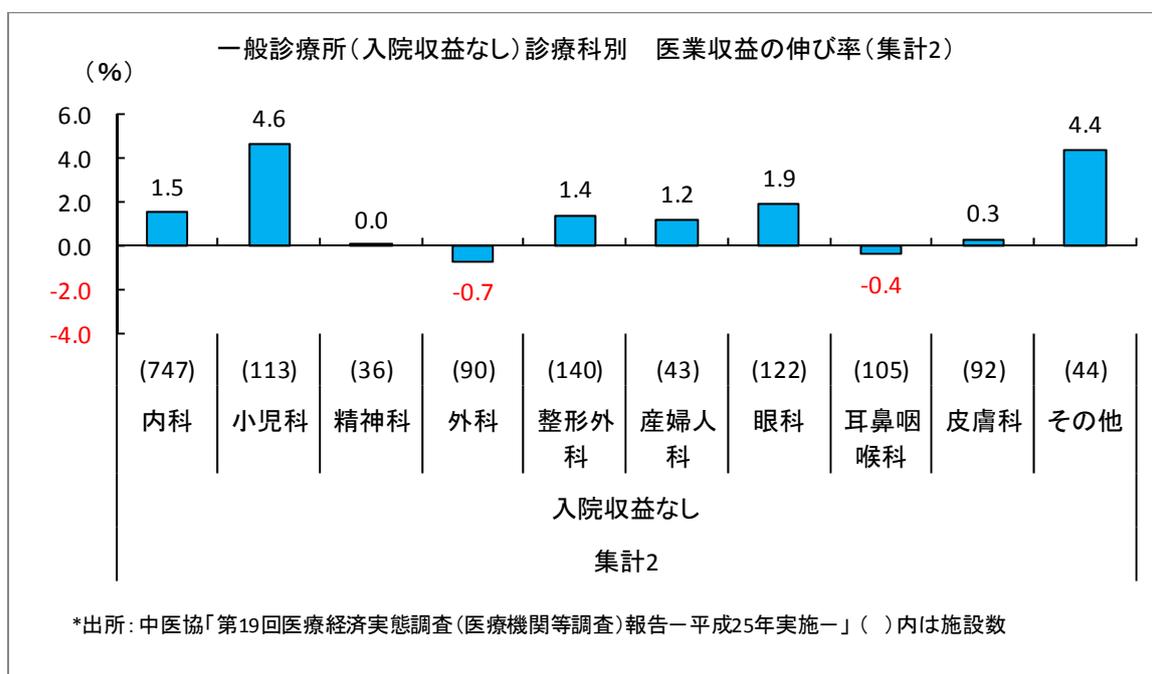
報告書 : p132~p134

入院収益なし

医業収益は小児科で 4.6%伸びたが、精神科では横ばい、外科、耳鼻咽喉科ではマイナスであった（図 2.3.10）。

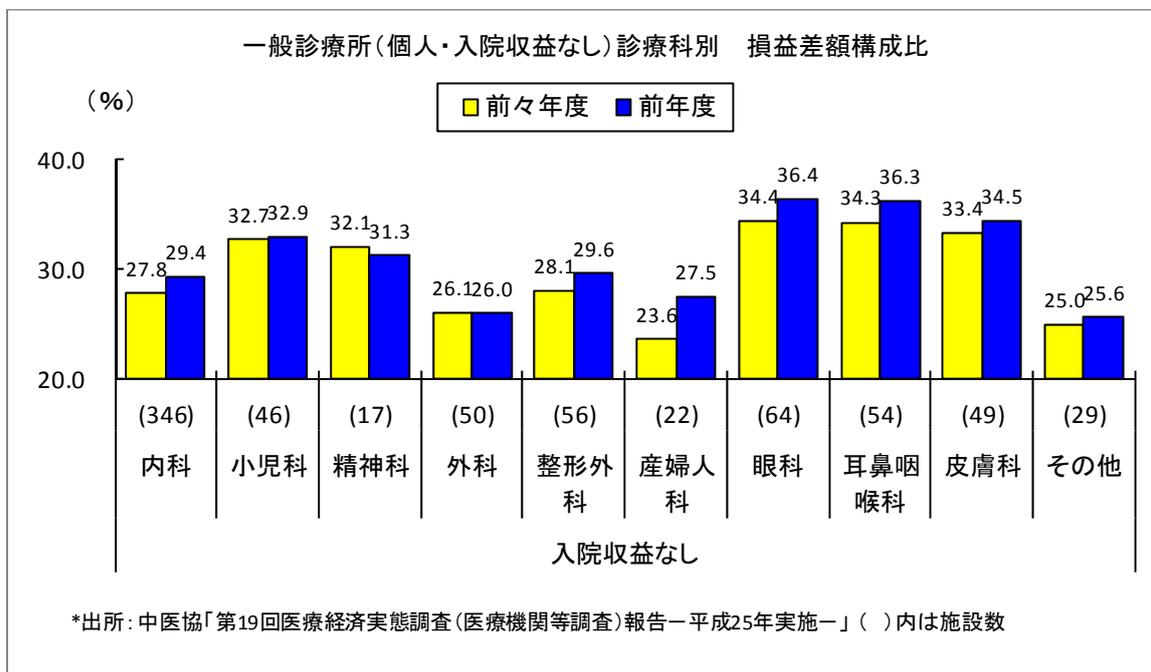
損益差額構成比は、精神科、外科で個人、医療法人ともに低下した（図 2.3.11, 図 2.3.12）。

図 2.3.10 一般診療所（入院収益なし）診療科別 医業収益の伸び率



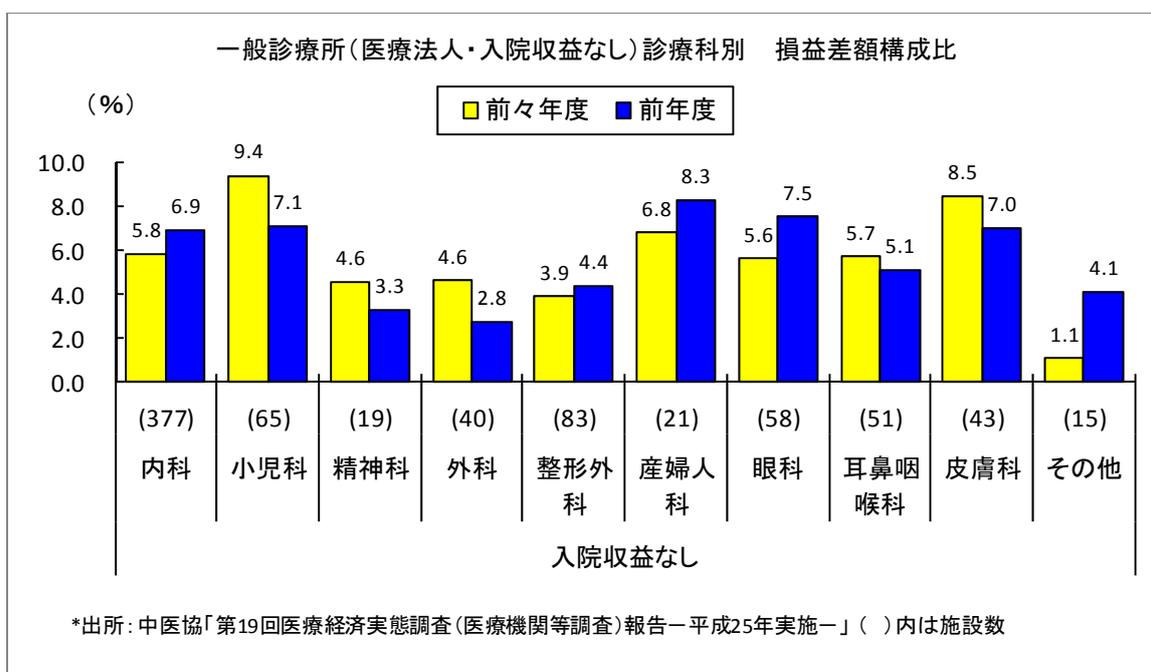
報告書 : p159~p161

図 2.3.11 一般診療所（個人・入院収益なし）診療科別 損益差額構成比



報告書 : p123~p125

図 2.3.12 一般診療所（医療法人・入院収益なし）診療科別 損益差額構成比



報告書 : p135~p137

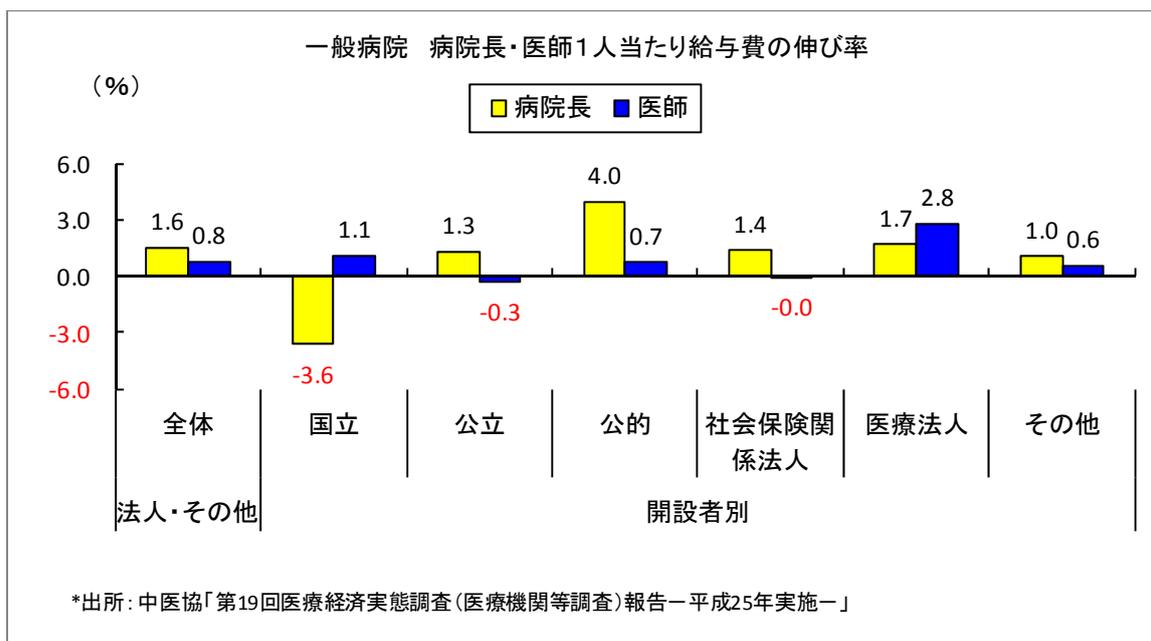
2.4. 給与費

一般病院では全体で病院長給与費、医師1人当たり給与費ともに上昇した(図2.4.1)。医師1人当たり給与の伸びは医療法人でもっとも高かった。また、一般病院では看護職員1人当たり給与費も上昇した(図2.4.2)。

一般診療所では、医師1人当たり給与費は上昇したが、院長給与は減少した(図2.4.3)。

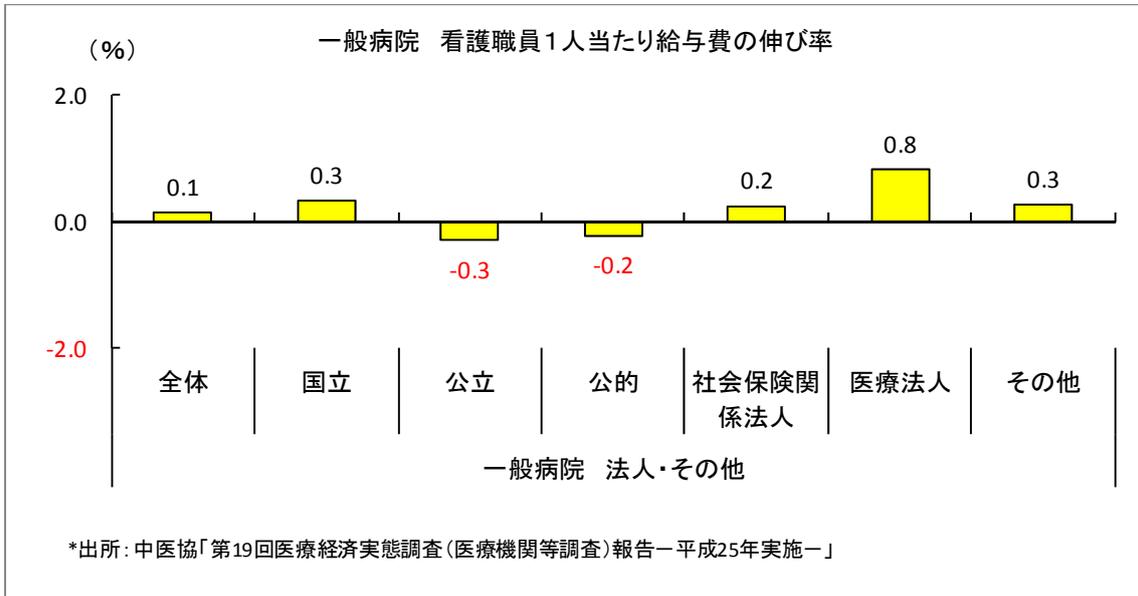
なお1人当たり給与費の平均値は、平均年齢や平均勤続年数の影響も受けやすい(「医療経済実態調査」では平均年齢、平均勤続年数は調査されていない)。

図 2.4.1 一般病院 病院・医師1人当たり給与費の伸び率



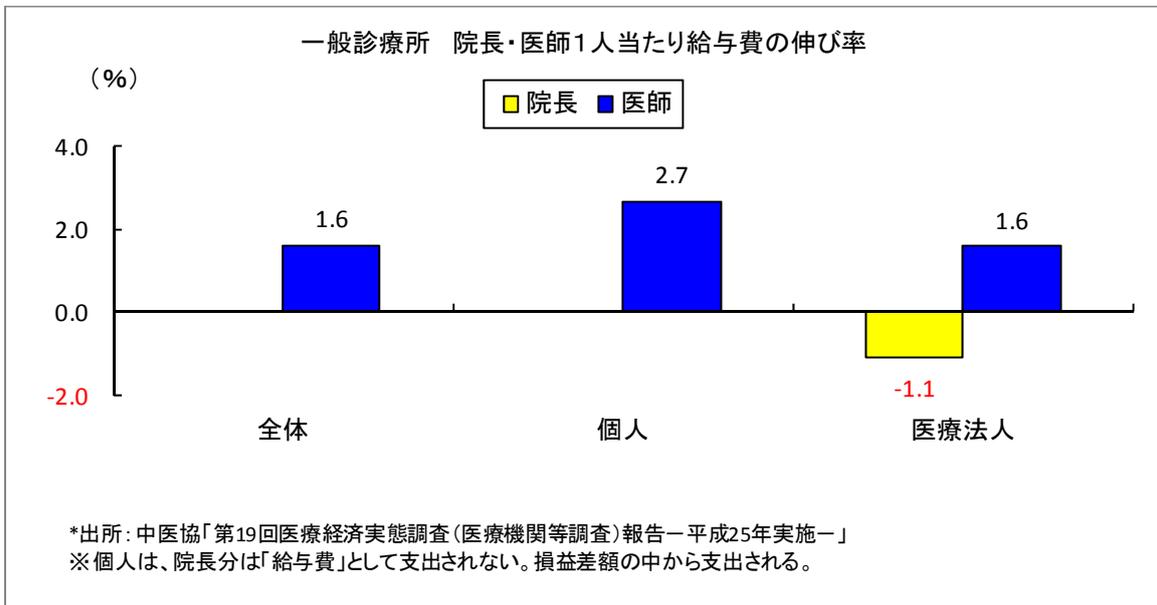
報告書 : p201~p202

図 2.4.2 一般病院 看護職員1人当たり給与費の伸び率



報告書 : p201~p202

図 2.4.3 一般診療所 院長・医師1人当たり給与費の伸び率



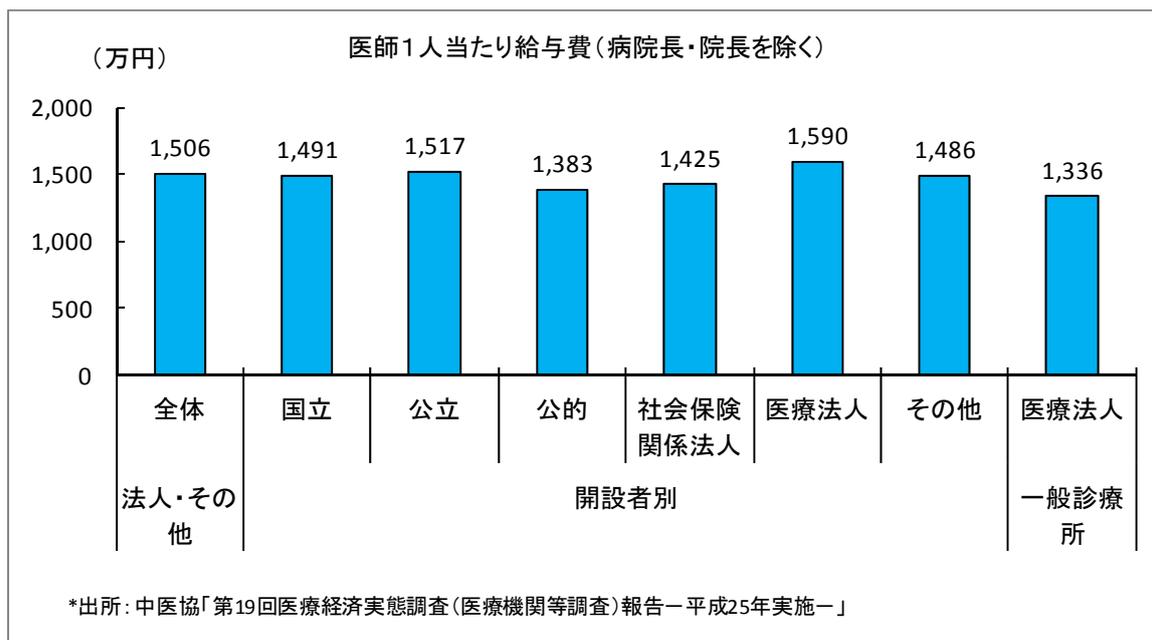
報告書 : p206

医師 1 人当たり給与費は、一般病院の医療法人で 1,590 万円、一般診療所の医療法人で 1,336 万円である（図 2.4.4）。

看護職員 1 人当たり給与費は、国公立病院等で 500 万円以上、医療法人で 400 万円台、一般診療所では 300 万円台であり、国公立と民間との差が大きかった（図 2.4.5）。

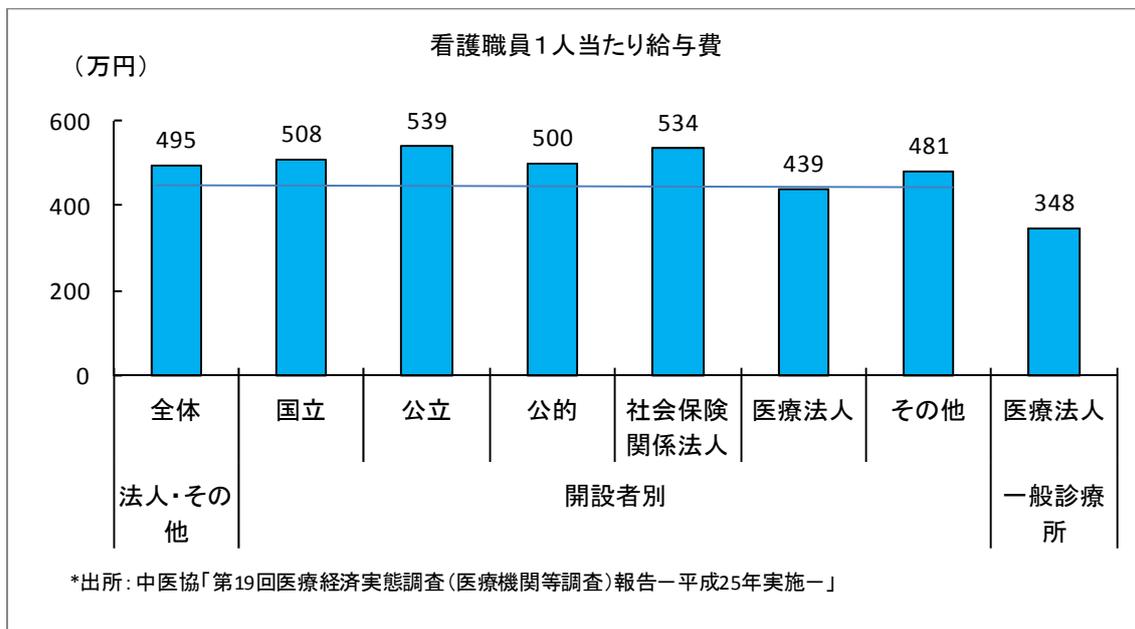
薬剤師 1 人当たり給与費も、国公立病院等で 600 万円以上、医療法人で 500 万円台と差があった（図 2.4.6）。

図 2.4.4 医師 1 人当たり給与費（病院長・院長を除く）



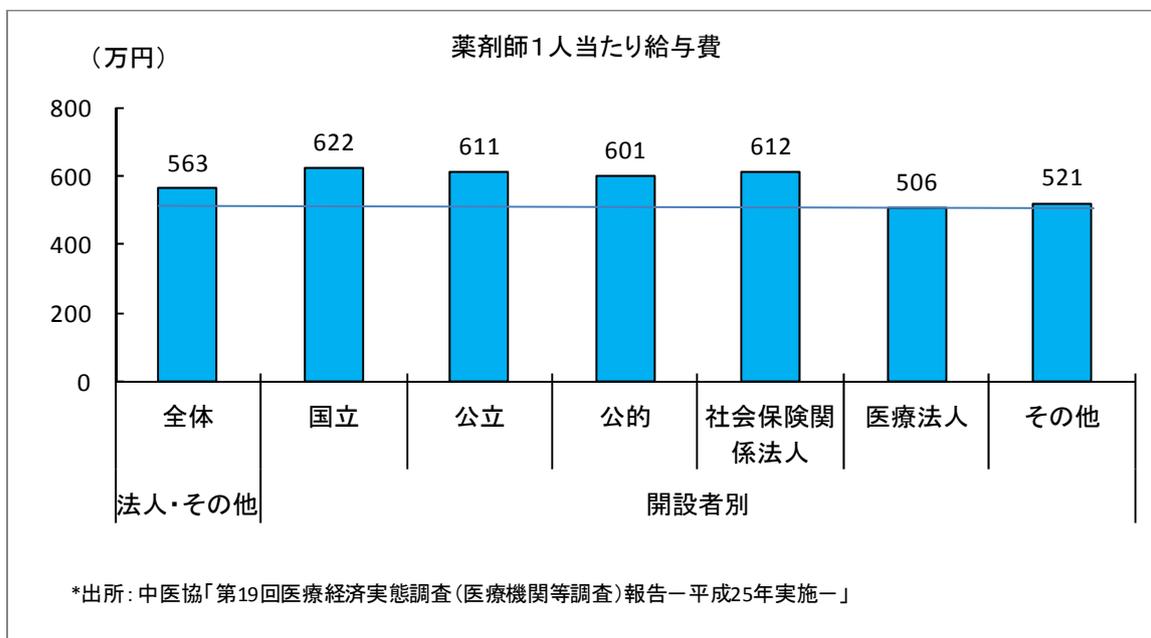
報告書：一般病院 p201～p202、一般診療所 p206

図 2.4.5 看護職員1人当たり給与費



報告書：一般病院 p201～p202、一般診療所 p206

図 2.4.6 薬剤師1人当たり給与費



報告書：一般病院 p201～p202

2.5. 保険薬局・薬剤師

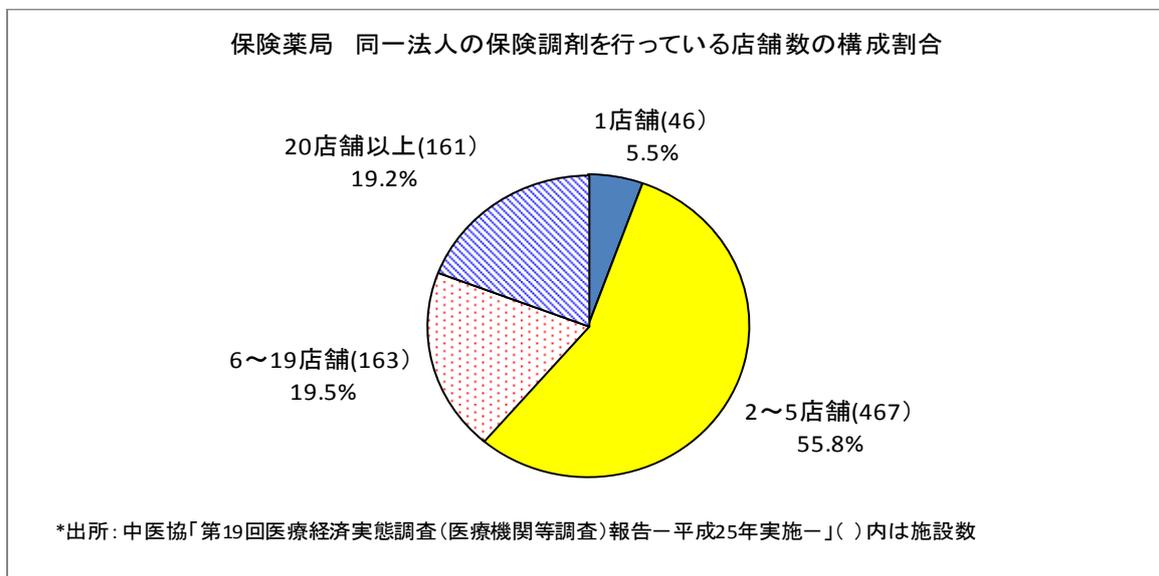
保険薬局の調査は薬局ごとに実施されている。調査項目に「同一法人の保険調剤を行っている店舗数」⁴があるが、集計結果は法人単位に名寄せしたものでなく、薬局ごとの平均値である。

今回の「医療経済実態調査」の回答施設数の内訳を見ると、店舗数1店舗は5.5%である一方、店舗数20店舗以上のいわゆる「チェーン薬局」⁵が2割近くあった(図2.5.1)。

収益全体に占める保険調剤収益の割合は店舗数6~19店舗でもっとも高く98.4%であるが、20店舗以上では約1割が保険外の収益である(図2.5.2)。

収益の伸び率は2%以上であった。また保険調剤収益のみに着目すると、店舗数が多い薬局の伸び率が高い傾向にあった(図2.5.3)。

図 2.5.1 保険薬局 同一法人の保険調剤を行っている店舗数の構成割合

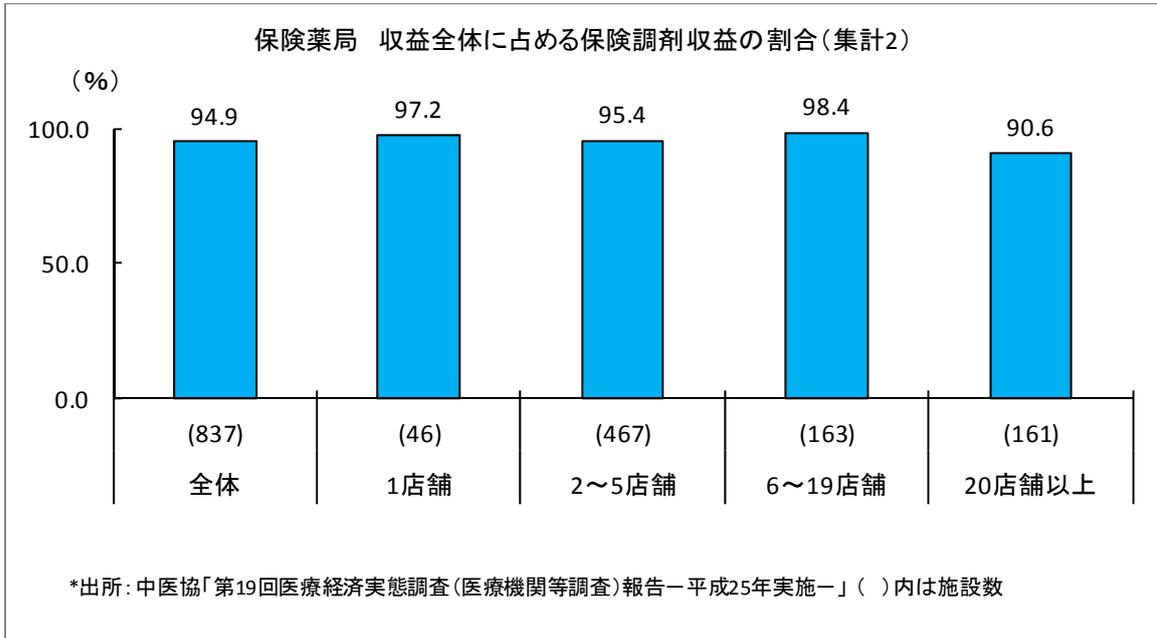


報告書 : p199~p200

⁴ 開設法人が、調査対象となった保険薬局を除き、他に保険薬局を開設している場合、その店舗数。保険調剤を行っている店舗に限る。

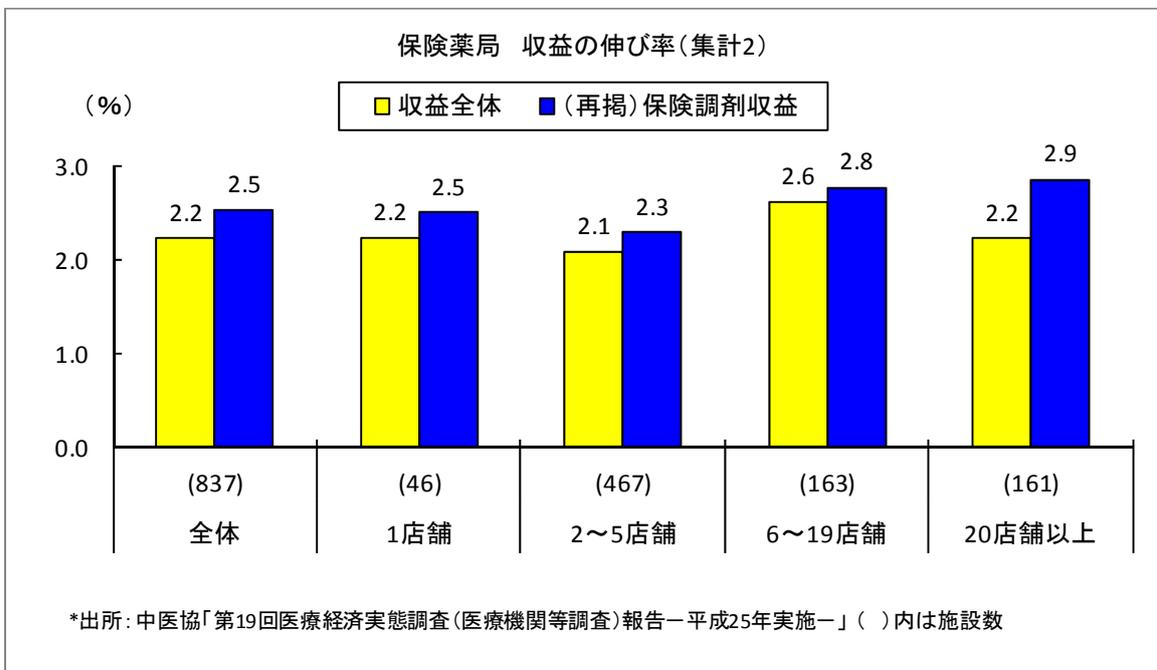
⁵ 厚生労働省医政局経済課の定義。店舗数20店舗以上を「チェーン薬局」としている。

図 2.5.2 保険薬局 収益全体に占める保険調剤収益の割合



報告書 : p199~p200

図 2.5.3 保険薬局 収益の伸び率



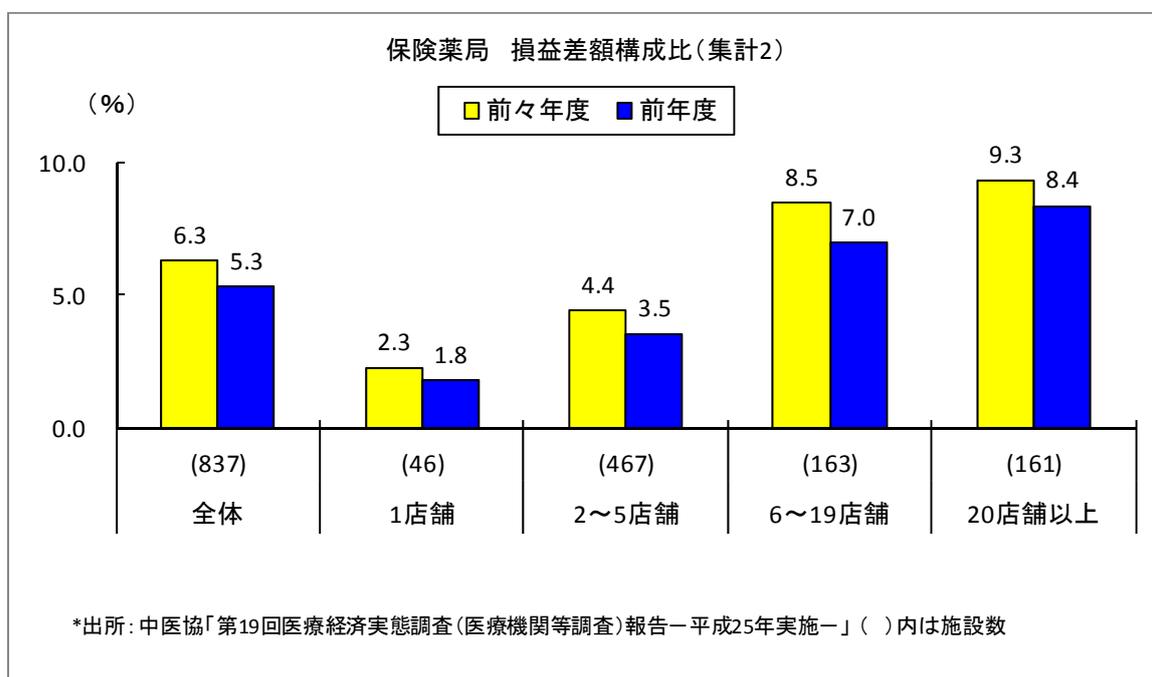
報告書 : p199~p200

損益差額構成比はどのカテゴリでも低下しているが、店舗数が多いほど損益差額構成比が高い（図 2.5.4）。

保険薬局の損益差額構成比が悪化した要因のひとつに、医薬品等費⁶の比率が全体平均で 0.8 ポイント（四捨五入差があるのでグラフの差し引きと一致しない）上昇したことが挙げられる（図 2.5.5）。また 1 店舗の薬局では医薬品費率は 70%を超えており、他と比べて薬価差も小さいのではないかと推察される。

薬剤師 1 人当たり給与費は、店舗数 1 店舗のところでは低下しているが、それ以外では店舗数が多いところのほうが高く上昇率も高い（図 2.5.6）。なお、一般病院の医療法人の薬剤師 1 人当たり給与費は 506 万円である。

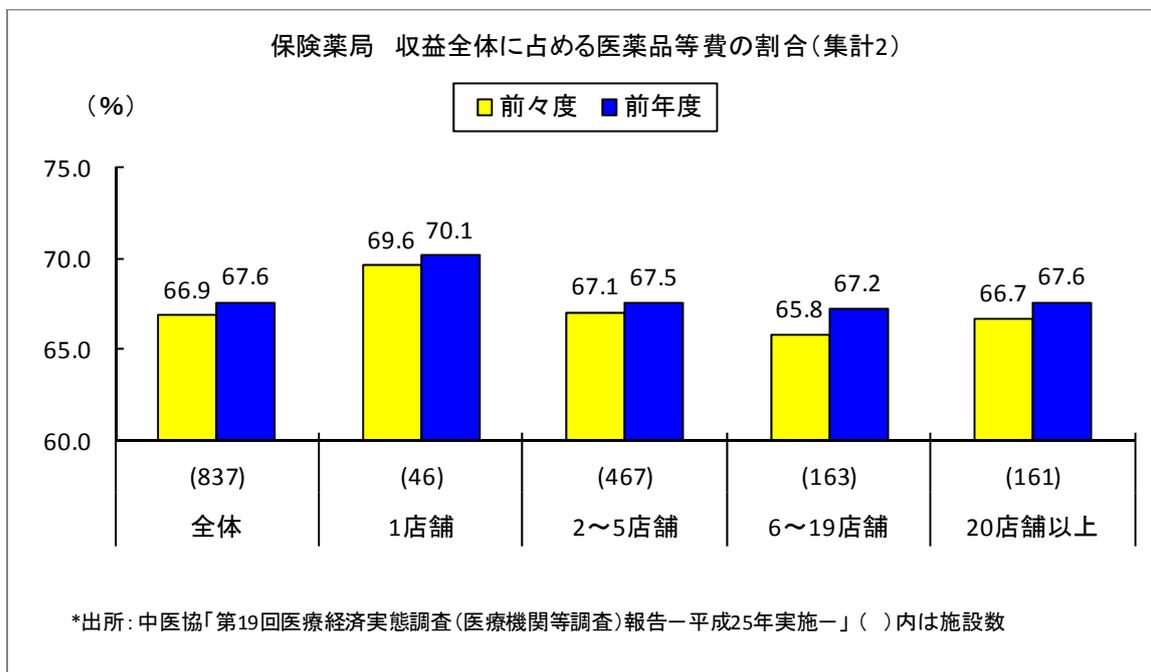
図 2.5.4 保険薬局 損益差額構成比



報告書 : p199~p200

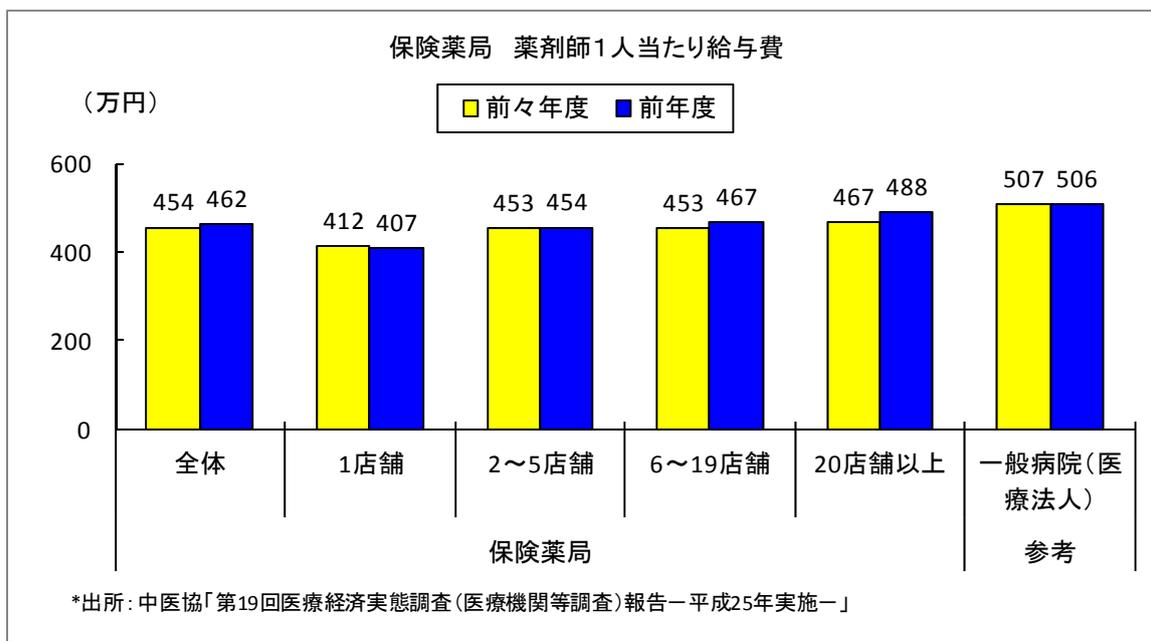
⁶ 調剤用医薬品のほか、一般用医薬品、材料費、その他品目（煙草、化粧品、雑貨等）を含む。

図 2.5.5 保険薬局 収益全体に占める医薬品等費の割合



報告書 : p199~p200

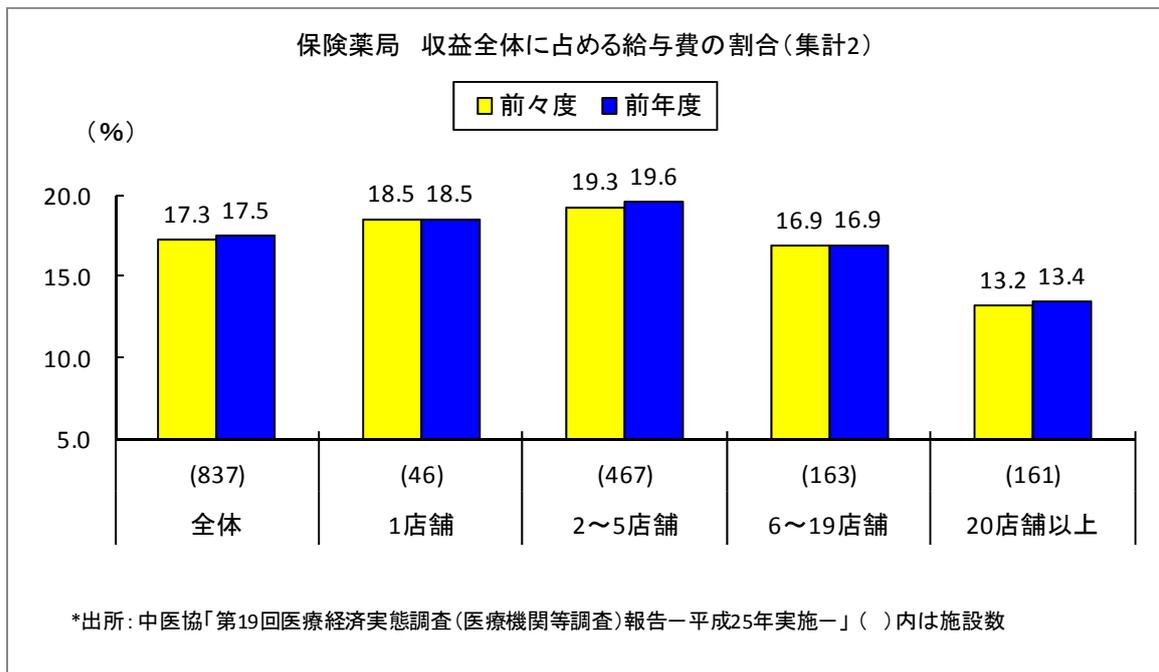
図 2.5.6 保険薬局 薬剤師1人当たり給与費



報告書 : 保険薬局 p209、一般病院 p202

薬剤師 1 人当たり給与は店舗数が多いほど高いが、給与費率はおおむね店舗数が多いほど低く、チェーン薬局(店舗数 20 店舗以上)では特に低い(図 2.5.7)。チェーン薬局では薬剤師 1 人当たり収益が高いものと推察される(「医療経済実態調査」では薬剤師数など従事者数は公表されていない)。

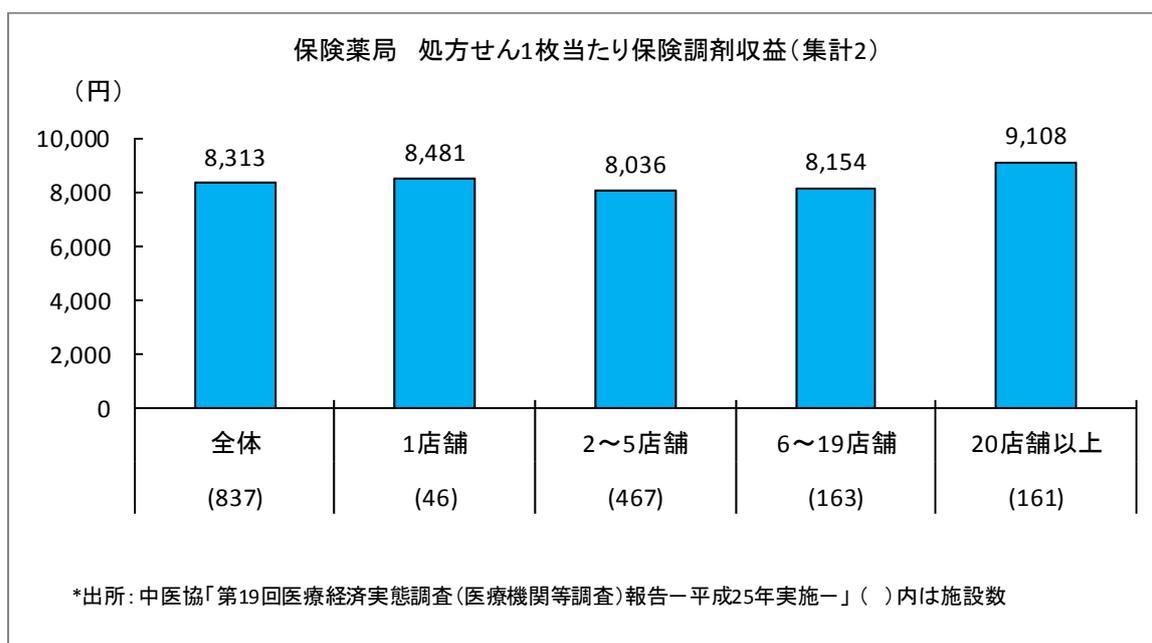
図 2.5.7 保険薬局 収益全体に占める給与費の割合



報告書 : 保険薬局 p199~p200

チェーン薬局で薬剤師1人当たり収益が高いのではないかと推察される理由として、処方せん1枚当たり保険調剤収益の高さが挙げられる。チェーン薬局では処方せん1枚当たり保険調剤収益は9,000円以上、その他では8,000円台である(図2.5.8)。

図 2.5.8 保険薬局 処方せん1枚当たり保険調剤収益



報告書：保険薬局 p199~p200

3. まとめ

「医療経済実態調査」は 2013 年調査から 6 月単月調査が廃止され、直近 2 事業年度調査に一本化された。これにより診療報酬改定前後の定点調査が可能になったことを評価したい。

調査結果からは以下のような点が明らかになった。

全体

1. 病院では、医業収益は増加したものの、損益差額構成比（医業利益率に相当）は、医療法人では横ばい、国公立では上昇したものの依然として赤字であった。さらに税引後総損益差額構成比（税引後利益率に相当）で見ると、医療法人は公立病院の水準を下回った。
2. 一般診療所では、医業収益の伸びが 1%強に止まり、損益差額構成比は入院収益ありの診療所（有床診療所）でやや低下した。

病院

1. 特定機能病院の国公立以外は赤字を解消した。
2. DPC 病院は国公立を含む全体で損益差額構成比が 1 ポイント上昇した。
3. 一般病棟入院基本料 7 対 1 では、国公立、国公立以外ともに損益差額構成比が上昇した。15 対 1 は国公立では大幅に赤字でかつ赤字幅が拡大し、国公立以外でも黒字幅は非常に小さく、かつ縮小した。
4. 療養病棟入院基本料を算定する病院は、いずれも損益差額構成比が縮小した。
5. 病院病床規模別では比較的医業収益が伸びた 500 床以上でも、損益差額構成比は 1 ポイント程度の改善にとどまった。また国公立以外でも 200～499 床の損益差額構成比は 1%台という低い水準に止まっている。
6. 精神科病院は医業収益がほとんど伸びず、損益差額構成比が縮小した。

一般診療所

1. 入院収益ありの診療所（有床診療所）では、外科、産婦人科で損益差額構成比が縮小した。
2. 入院収益なしの診療所では、精神科、外科で損益差額構成比が縮小した。

給与費

1. 一般病院では全体で病院長給与費、医師 1 人当たり給与費ともに上昇した。一般診療所では、医師 1 人当たり給与費は上昇したが、院長給与は減少した。
2. 看護職員 1 人当たり給与費は、国公立病院等で 500 万円以上、医療法人で 400 万円台、一般診療所で 300 万円台と差があった。薬剤師 1 人当たり給与費も、国公立病院等で 600 万円以上、医療法人で 500 万円台と差があった。なお 1 人当たり給与費の平均値は、平均年齢や平均勤続年数の影響も受けやすい。

保険薬局・薬剤師

1. 保険薬局では全体的に損益差額構成比は縮小したが、病院に比べて利益幅が大きく、チェーン薬局（店舗数 20 店舗以上⁷）でより大きい。
2. チェーン薬局では薬剤師 1 人当たり給与費がもっとも高く、かつ上昇率も高い。

⁷ 厚生労働省医政局経済課の定義。店舗数 20 店舗以上を「チェーン薬局」としている。