平成２７年１１月２０日

第20回中医協医療経済実態調査（医療機関等調査）結果報告に対する見解

中央社会保険医療協議会
二号委員
松本純一
中川俊男
松原謙二
万代恭嗣
猪口雄二
遠藤秀樹
安部好弘

平成 27 年 11 月 4 日に報告された第２０回医療経済実態調査の結果から医療機関の経営状態を見ると、一般病院の損益率が▲1.7%から▲3.1%に低下し、一般診療所の損益率も 16.1%から 15.5%に低下し、精神科病院の損益率は 0.4%から 0.7%とほとんど改善しなかった。

民間の一般病院では、医師給与が▲2.1%と低下するなど、給与水準は抑制されているが、給与費率が 54.5%から 54.9%に上昇している。コ・メディカル等の医療関係職種の増員に見合う収入が手当てされていないのではないかと推察される。医療従事者の確保、処遇改善は経済成長にも資するものであり、十分な手当てが必要である。一般病院では、流動比率（215.8%から 198.3%）、自己資本比率（55.9%から 46.5%）などの安全性指標も低下している。

民間病院では一般病棟入院基本料 7 対 1 の赤字が▲1.3%（前々期▲0.4%）と最も大きくなるという事態になった。必要な人材を確保し、設備投資を行って医療提供体制を維持できる状態にない。

一般病院の病床規模別では、すべての規模で連続赤字となった。特に、大病院で赤字が拡大（300～499 床▲2.0%から▲4.2%、500 床以上▲1.7%から▲3.3%）しており、前回診療報酬改定で行われた消費税率引き上げに伴う補填が不十分であった医療機関が存在するものと考えられる。小規模な病院も損益率が連続して低い。

精神科病院や療養病床を保有する病院では、医薬品等の外部支出を抑制して利益を捻出しているが、職員の処遇改善の余裕はない。

療養病床に関しては、診療報酬と 100 床当たり入院収益の関係が逆転している（100 床当たり入院診療収益は療養病棟入院基本料 1 で 782 百万円、入院基本料 2 で 824 百万円）。これは他の病床の収益もあるほか、病床稼働率の違いなどが影響しているものと見られる。診療報酬は個別の点数だけでなく、算定要件や地域性なども広く考慮する必要がある。

一般診療所は全体で減収減益（医業収益▲0.2%、介護収益▲0.3%、差額率▲0.6%）である。医療法人では院長給与を▲0.5%引き下げたが、医師（勤務医）給与の上昇（＋2.6%）もあり、給与費率が 47.9%から 48.2%に上昇した。給与費単価だけの問題ではなく、一般診療所でも事務職員等が増加している中、従事者の増員分を賄える収益がないものと推察さ

れる。
　また、一般診療所では、在宅療養支援診療所の損益率が低く（医療法人・入院診療収益なしで一般診療所 8.8%に対し在支診 7.4%）、また内科診療所で損益率が低下（入院診療収益なし（個人▲0.7%、医療法人▲0.6%））している。前回改定で在宅医療の適正化を行ったことが、現場で真面目に在宅医療に取り組んでいる診療所にも影響を与えたと言える。

　歯科の医療機関の大部分を占める個人歯科診療所における直近２事業年結果については、医業収入の伸びは 0.3%で、損益差額はほぼ横ばいに留まっている。医業･介護費用について、内容を見てみると「医薬品費」、「歯科材料費」が増加する一方で、「減価償却費」の減少が見られる。消費税増税と金属代等の価格上昇を設備投資の抑制で補っている状況である。また「給与費」の下げ止まりは人件費の削減が限界に達しているものと思われ、経営状況はこれまで同様、非常に厳しい状況であることが窺える。
　そして、従来から言われている経営の落ち込みについて、全く回復されていないことが分かる。個人歯科診療所における経営状況については、既に経営努力や経費削減努力が明らかに限界に達しており、このことは設備投資面での資金にも影響を与えることが懸念され、安全･安心を前提とした歯科医療提供体制の根幹に関わる喫緊の課題として速やかな対応が求められる。

　保険薬局の収支状況については、収益が横ばい（個人立）もしくは低下（法人立）であるのに対し、投与日数の長期化傾向等の影響により、費用の 9 割を占める医薬品費とその管理に関する給与費が上昇した結果、開設主体の違いにかかわらず損益率は低下した（個人立▲0.4%、法人立▲2.1%）。
　また、保険薬局の開設主体の 9 割以上を占める法人薬局のうち、同一法人の店舗数が「6～19 店舗」の施設を除き、いずれの区分においても損益率は低下しており、特に保険薬局のうち、地域密着型の代表とも言える「1 店舗」および「2～5 店舗」の施設の損益は、「2～5 店舗」で半減、「1 店舗」では赤字となり、前回改定において消費税率の引き上げに伴う補填が行われたにもかかわらず、調査結果の数値以上に厳しい状況であることがうかがえる。

　以上見てきたように、今回の医療経済実態調査結果からは、平成 26 年度診療報酬改定が実質▲1.26%のマイナス改定であったことや、消費税率引き上げに伴う補填は行われたが、医療機関等は総じて経営悪化となったことが示された。

「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」について

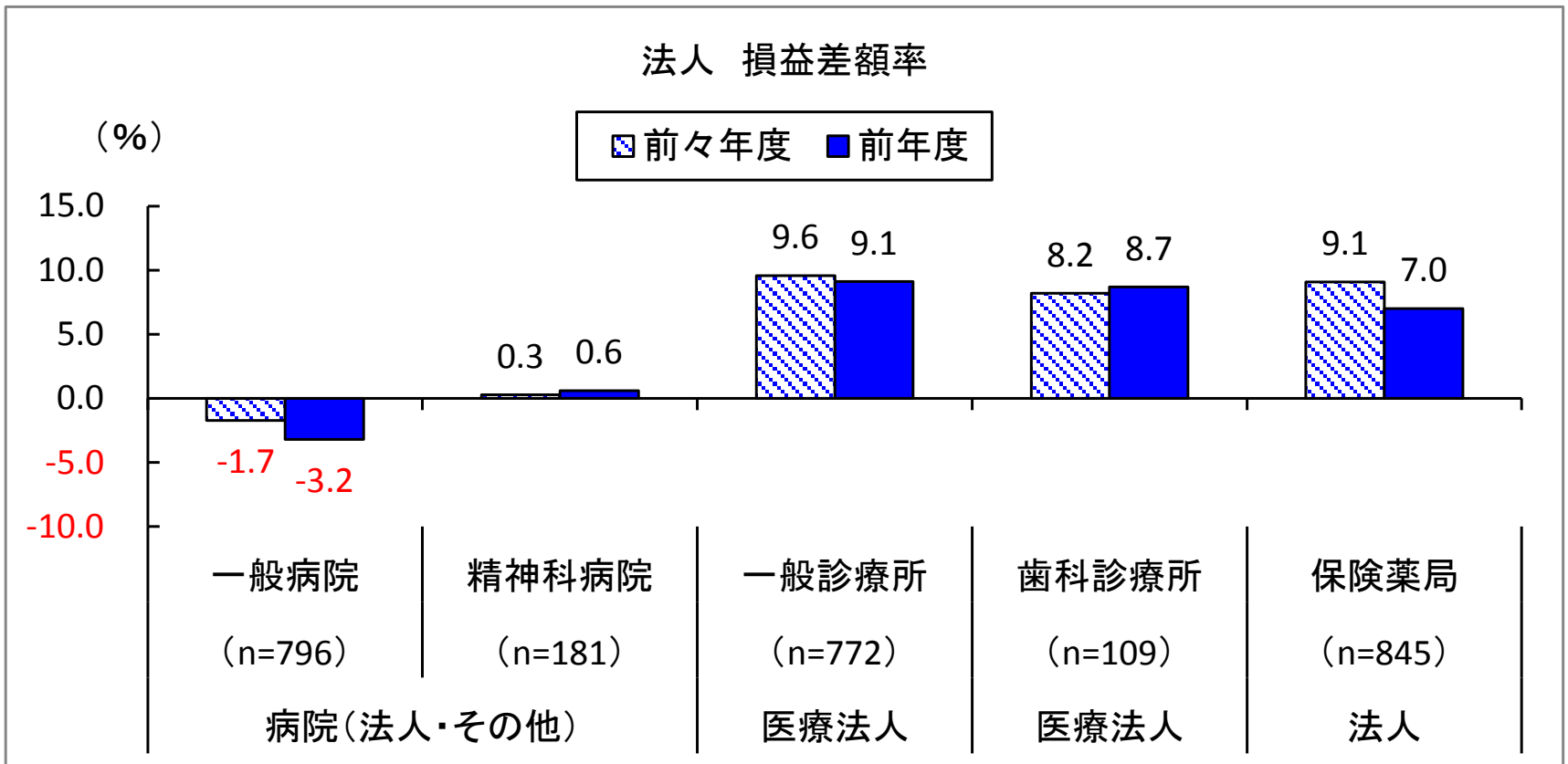
平成27年11月20日
公益社団法人　日本医師会

結果のポイント

- 一般病院、一般診療所で損益率が低下し、精神科病院でもほとんど改善しなかった。
- 一般病院の病床規模別では、すべての規模で連続赤字。
- 一般診療所は全体で減収減益である。

損益率（法人の例）

損益率は、一般病院および一般診療所で法人、個人ともに低下。精神科病院は低位横ばい。



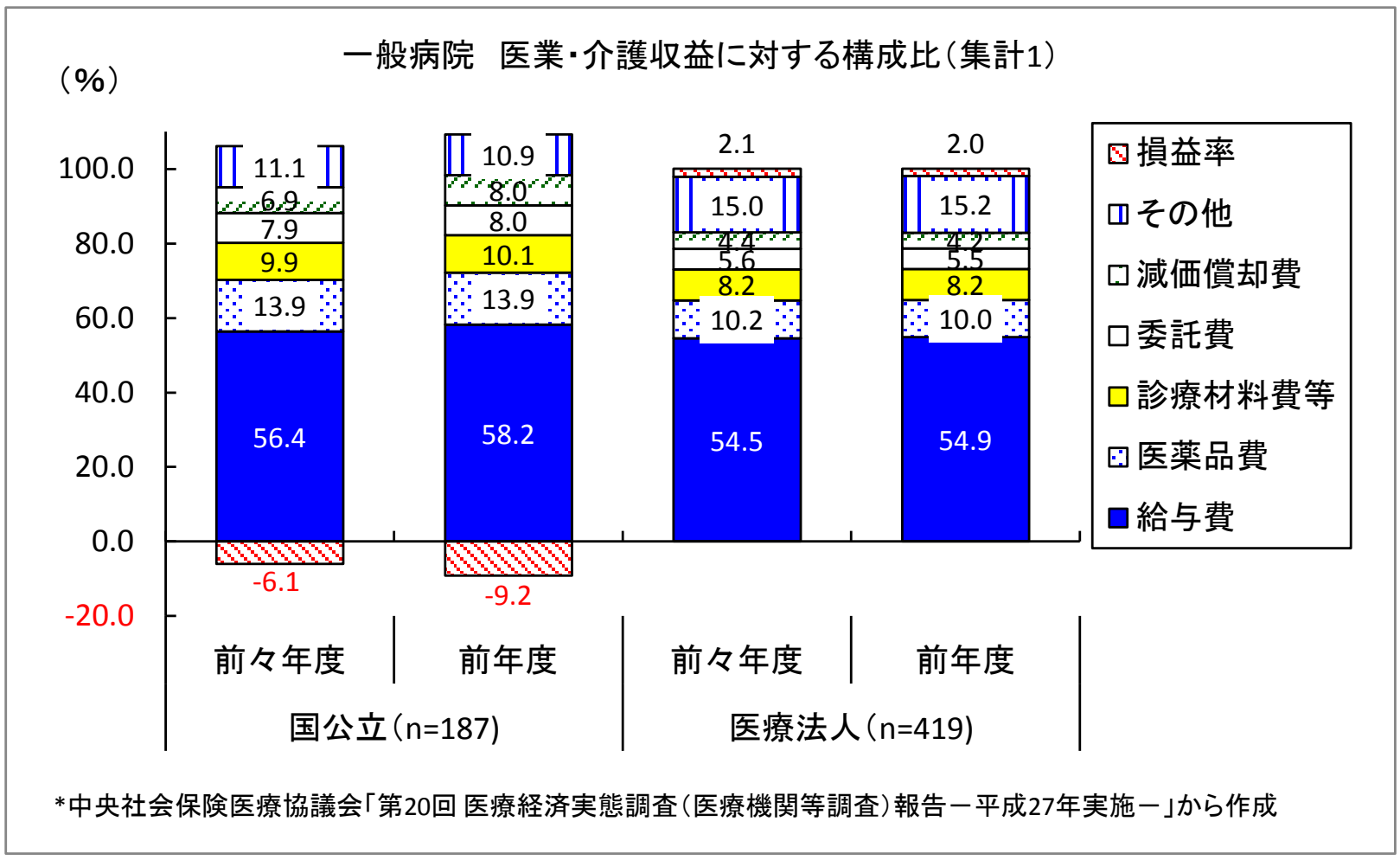
*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

一般病院

- 民間の一般病院では、医師給与が低下するなど、給与水準は抑制されているが、給与費率が上昇。コ・メディカル等の医療関係職種の増員に見合う収益がない。
- 流動比率、自己資本比率など安全性指標も低下。
- 病床規模別では、すべての規模で連続赤字
- 民間病院では一般病棟基本料7対1の赤字がもっとも大きい。必要な人材を確保し、設備投資を行って医療提供体を維持できる状態にない。
- 大病院で赤字幅が拡大しており、消費税率引き上げに伴う補てんが不十分であった可能性もある。

一般病院の費用構成

給与費率が上昇し、損益率が低下している。

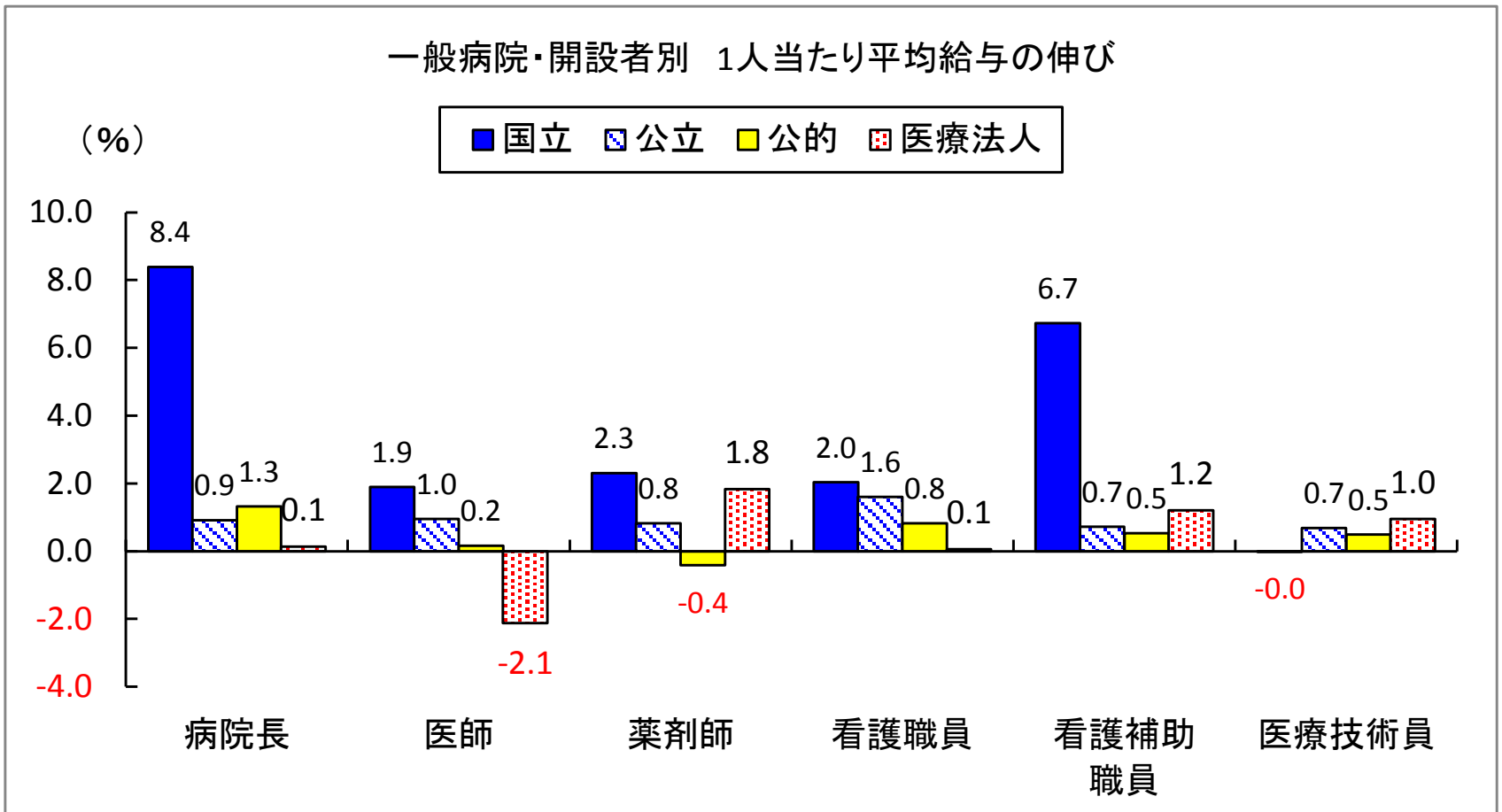


*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

※国立は東日本大震災等に対処するための院長給与減額支給措置が終了したこともあって給与費率が上昇。

1人当たり平均給与

医療法人では、医師給与は低下、看護職員給与も抑制されている。

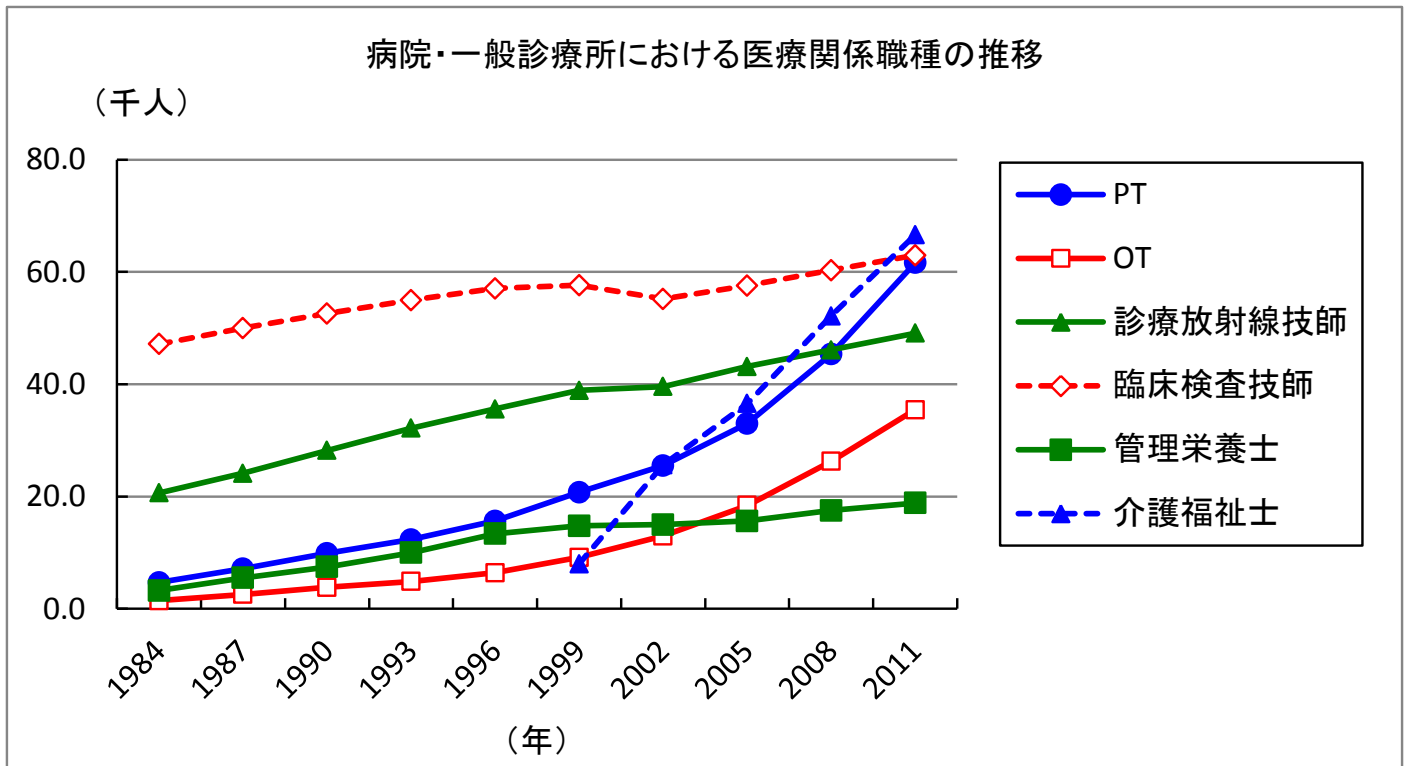


*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

1人当たり平均給与と給与費率

医療法人では、1人当たり平均給与を抑制しているが、給与費率は上昇

病院・診療所ではコ・メディカルなど医療関係職種の絶対数が増加している。職員数の増加に見合う収入がないのではないか。



*国立社会保障・人口問題研究所「社会保障統計年報データベース」から作成。元データは、厚生労働省「病院報告」「医療施設（静態）調査」。2002年以降常勤換算。介護福祉士は1999年以降のデータのみ。

一般病院の安全性

流動比率や自己資本比率など安全性を表す指標も悪化。

流動比率（流動資産÷流動負債×100（%））

流動資産（1年以内に現金化できる現金化可能な資産）が流動負債（1年以内に返済しなければならない負債）を最低限上回っていることが目標であり、流動比率はできれば200%以上が望ましい。

215.8%→198.3%

固定比率（固定資産÷自己資本×100（%））

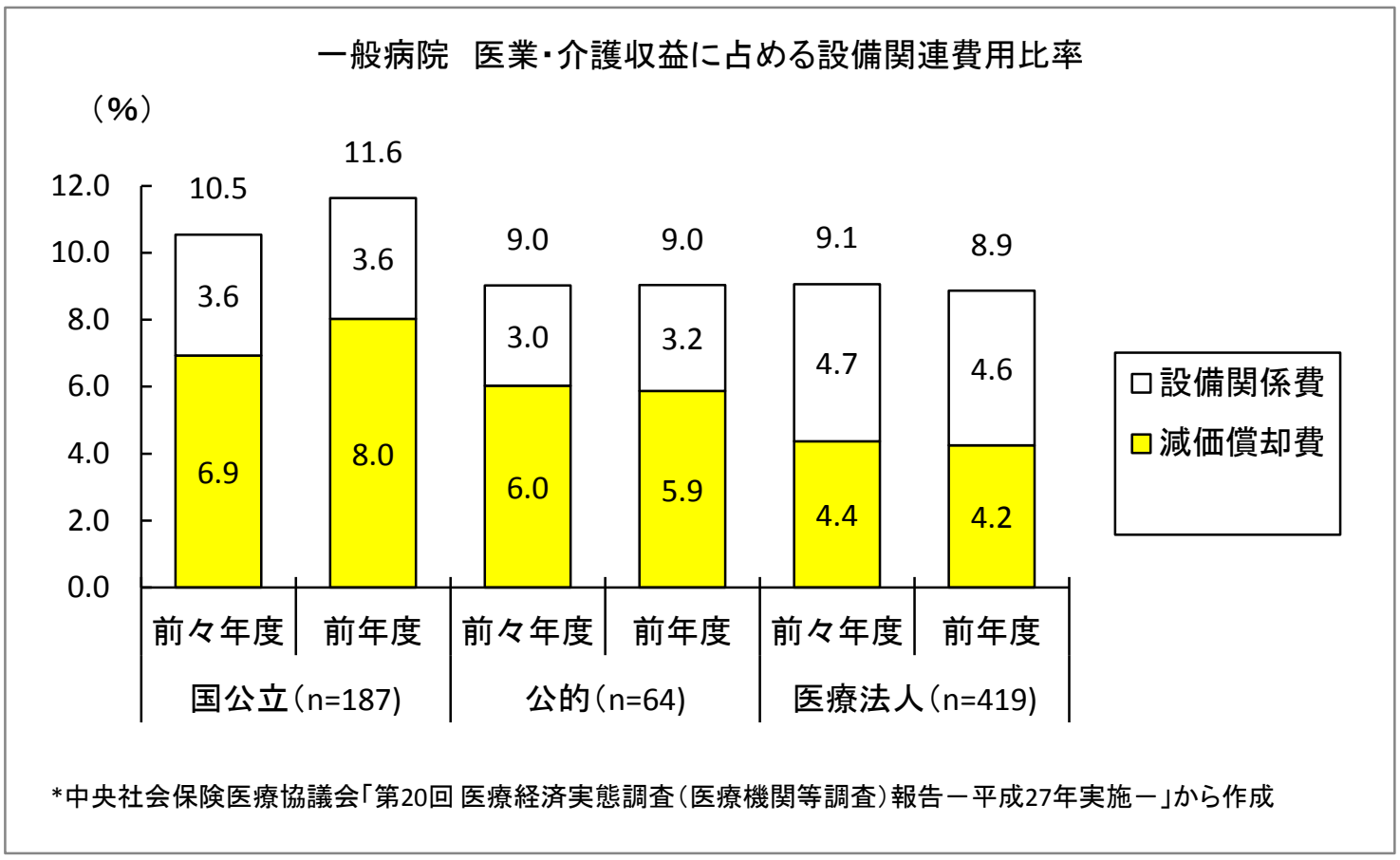
長期にわたって回収していく固定資産は、自己資本の範囲内であることが望ましいことから、固定比率は100%以下が目標である。

123.0%→151.6%

自己資本比率（自己資本÷総資産×100（%））　55.9%→46.5%

一般病院の設備投資

国公立病院は減価償却費率が高く、かつ上昇しており、設備投資を行っていることがうかがえる。民間病院は自前の設備投資を抑制。

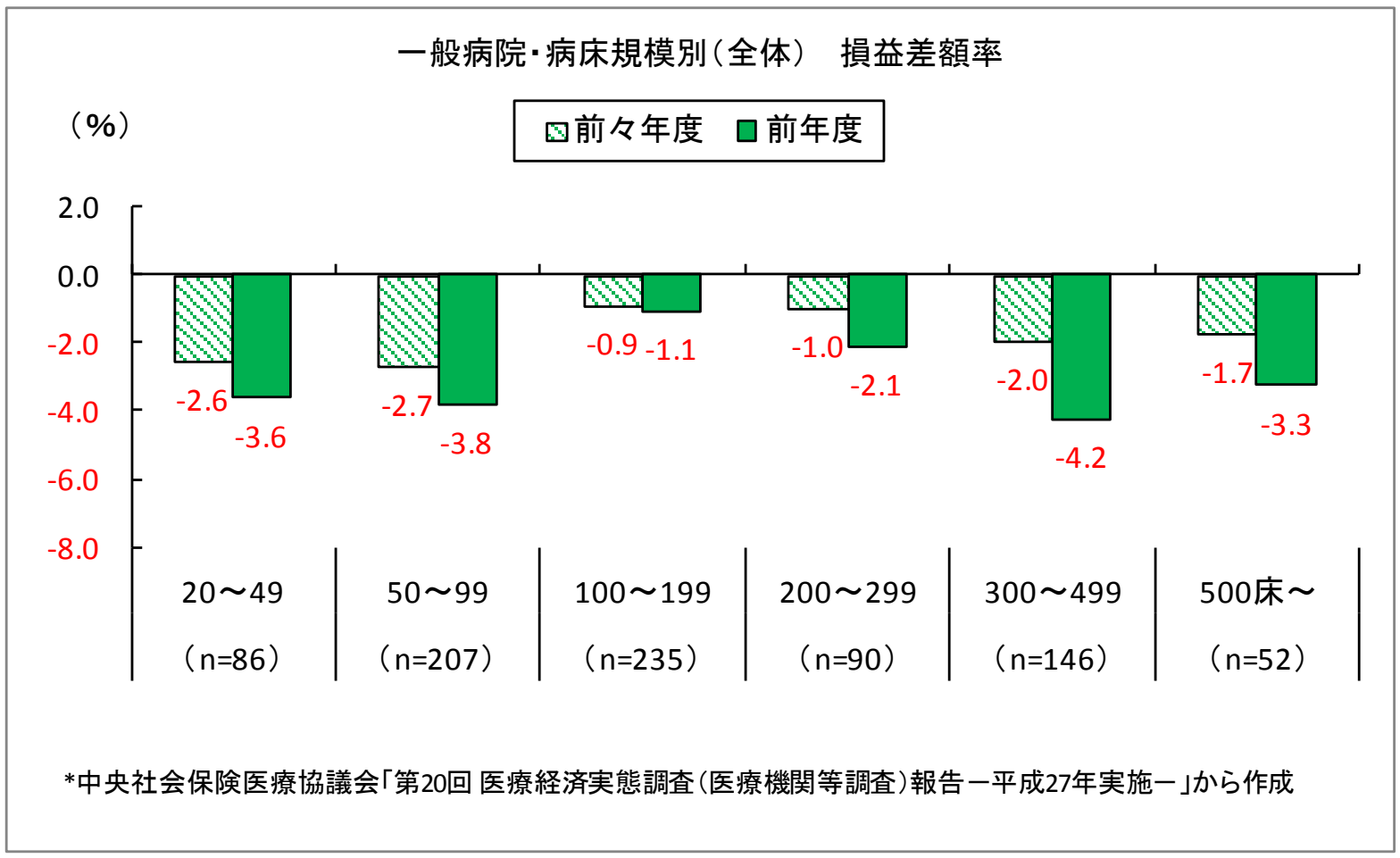


- 減価償却費：建物、建物附属設備、医療用器械備品、車輌船舶などの減価償却費
- 設備関係費：設備機器賃借料（医療機器賃借料を含む）、土地賃借料、建物賃借料、修繕費、器機保守料、固定資産税など

病床規模別の損益率

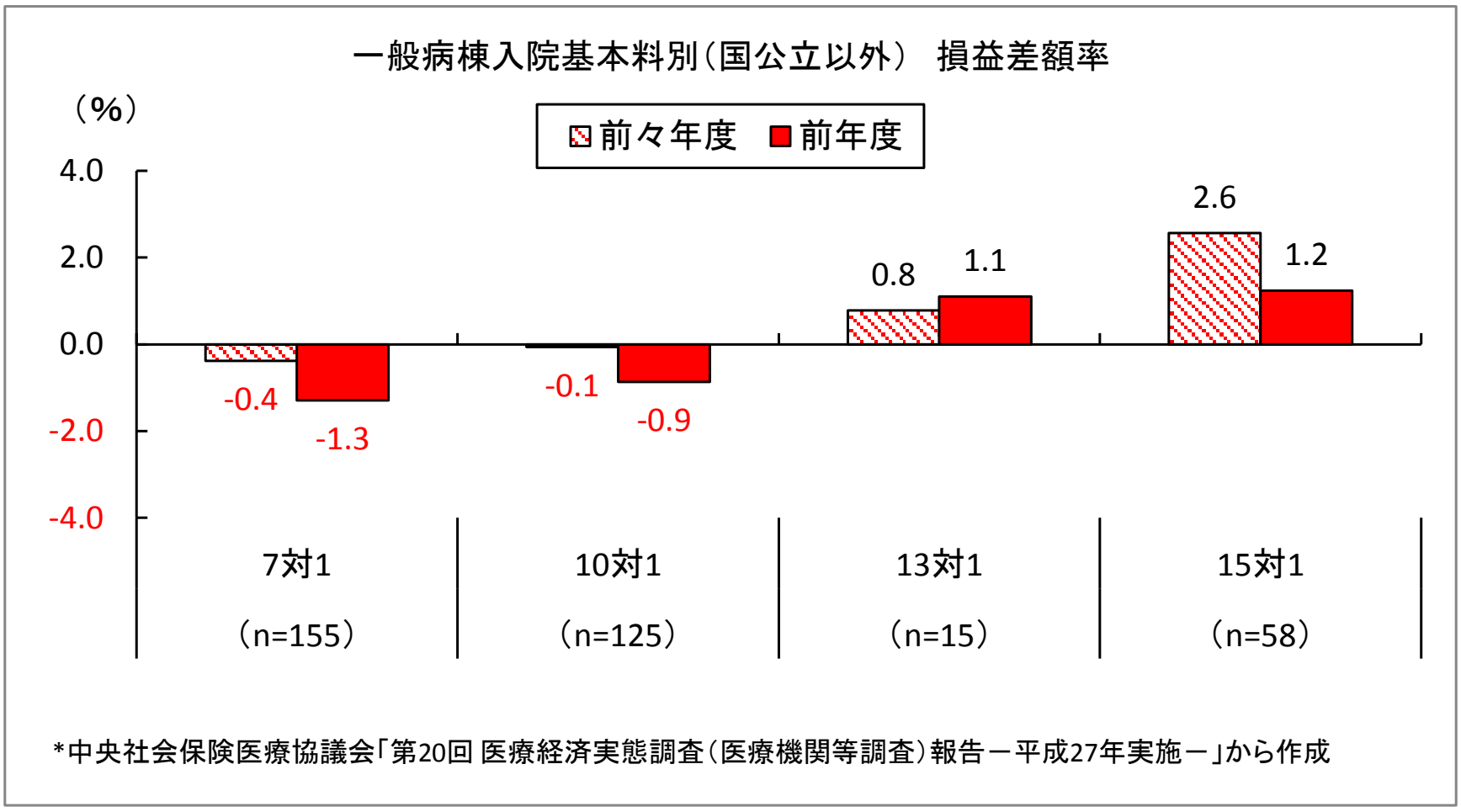
すべての病床規模で赤字が拡大。

- 大病院で赤字が拡大　→　消費税の補てんが不足の可能性も。
- 小規模の病院では、連続して赤字が大きい状態。



一般病棟入院基本料

民間病院では7対1で赤字がもっとも大きい。必要な人材を確保し、設備投資を行って医療提供体を維持できる状態にない。



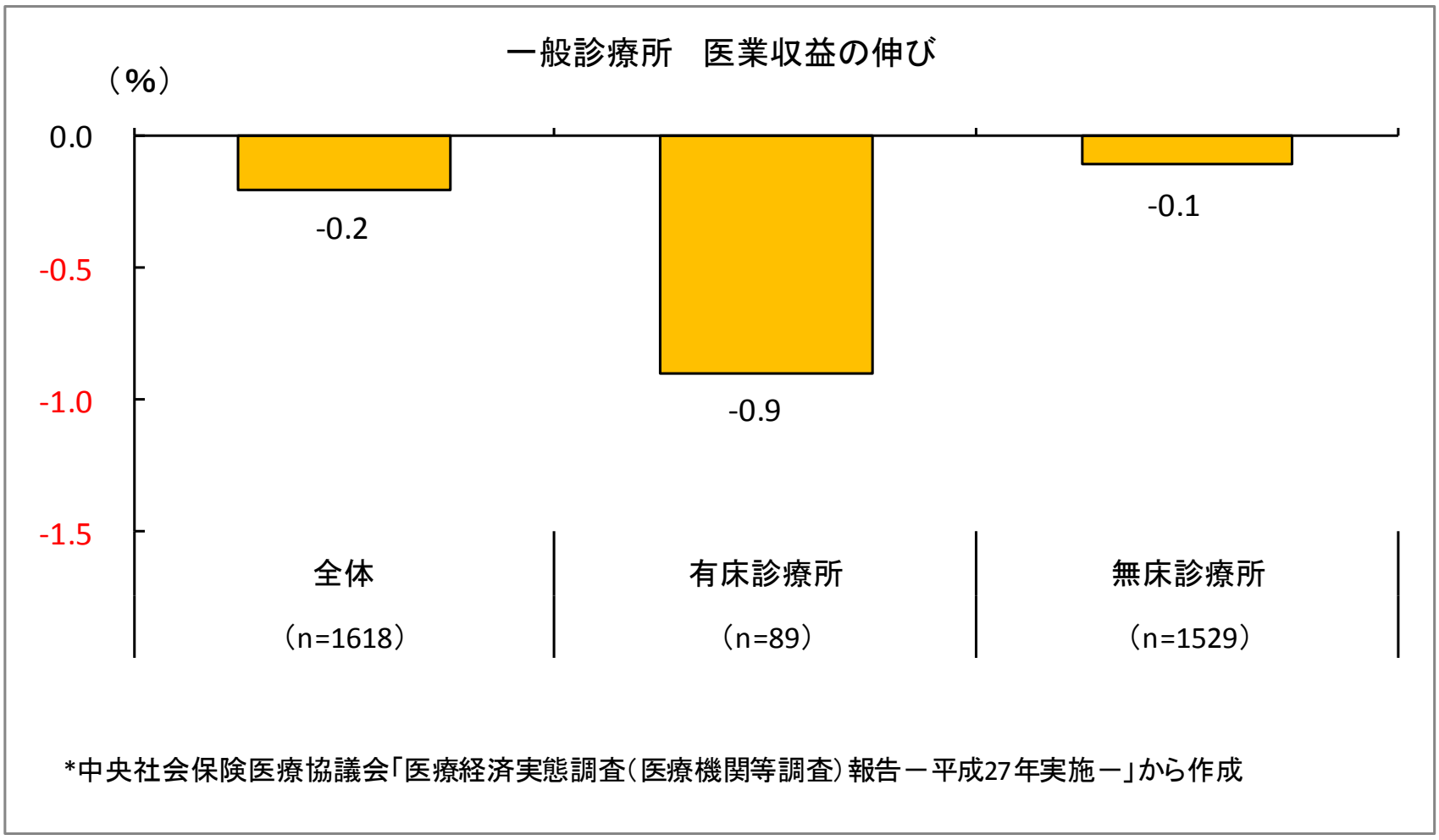
*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

一般診療所

- 全体で減収減益という危機的状態。
- 内科の診療所や在宅療養支援診療所で損益率が悪化。在宅医療の推進に支障をきたすおそれ。

一般診療所　医業収益の伸び

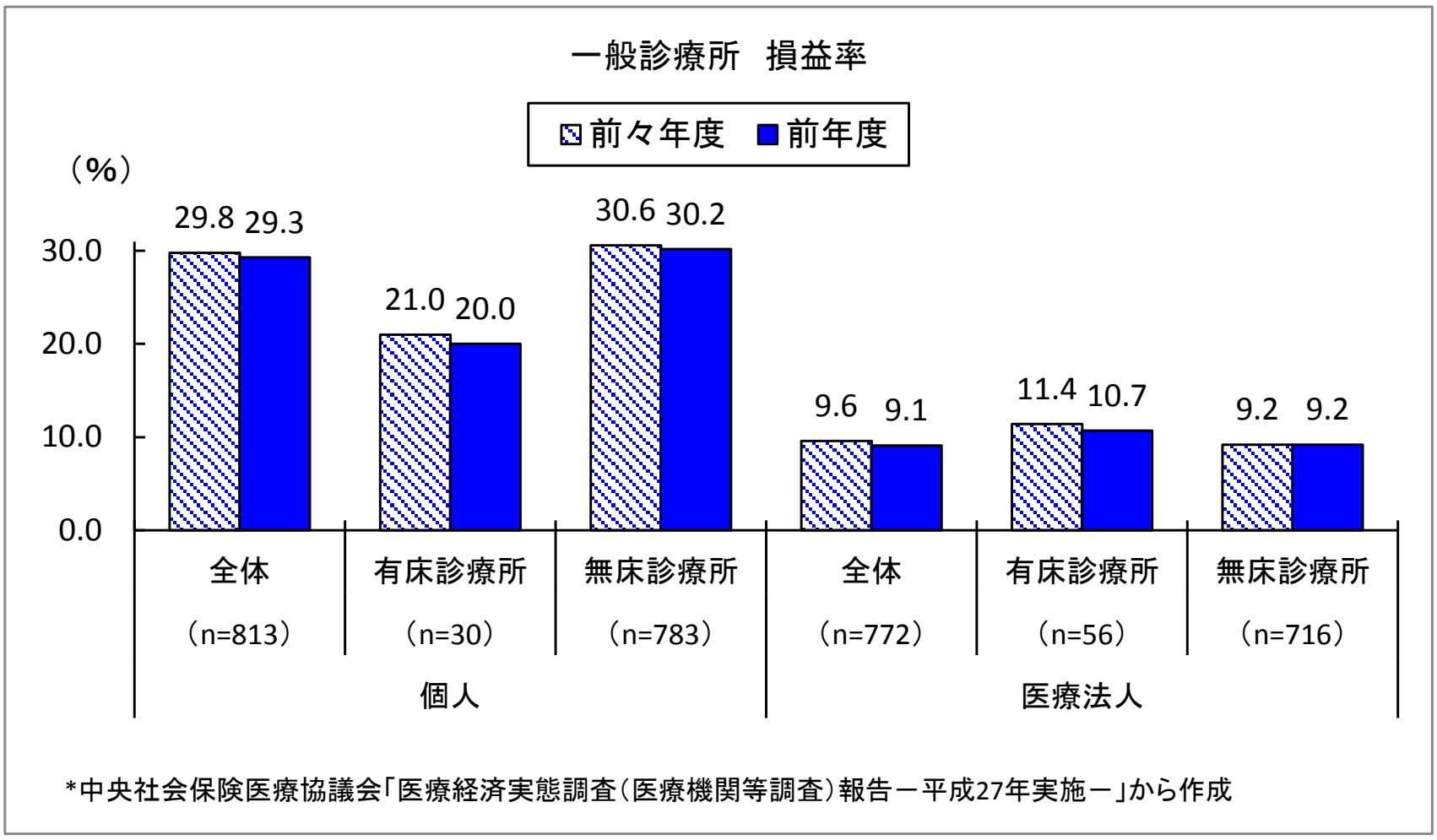
診療所は、有床診療所、無床診療所ともに減収。



※入院収益ありを有床診療所、入院収益なし（有床診療所を含む）を無床診療所と表記している。

一般診療所　損益率

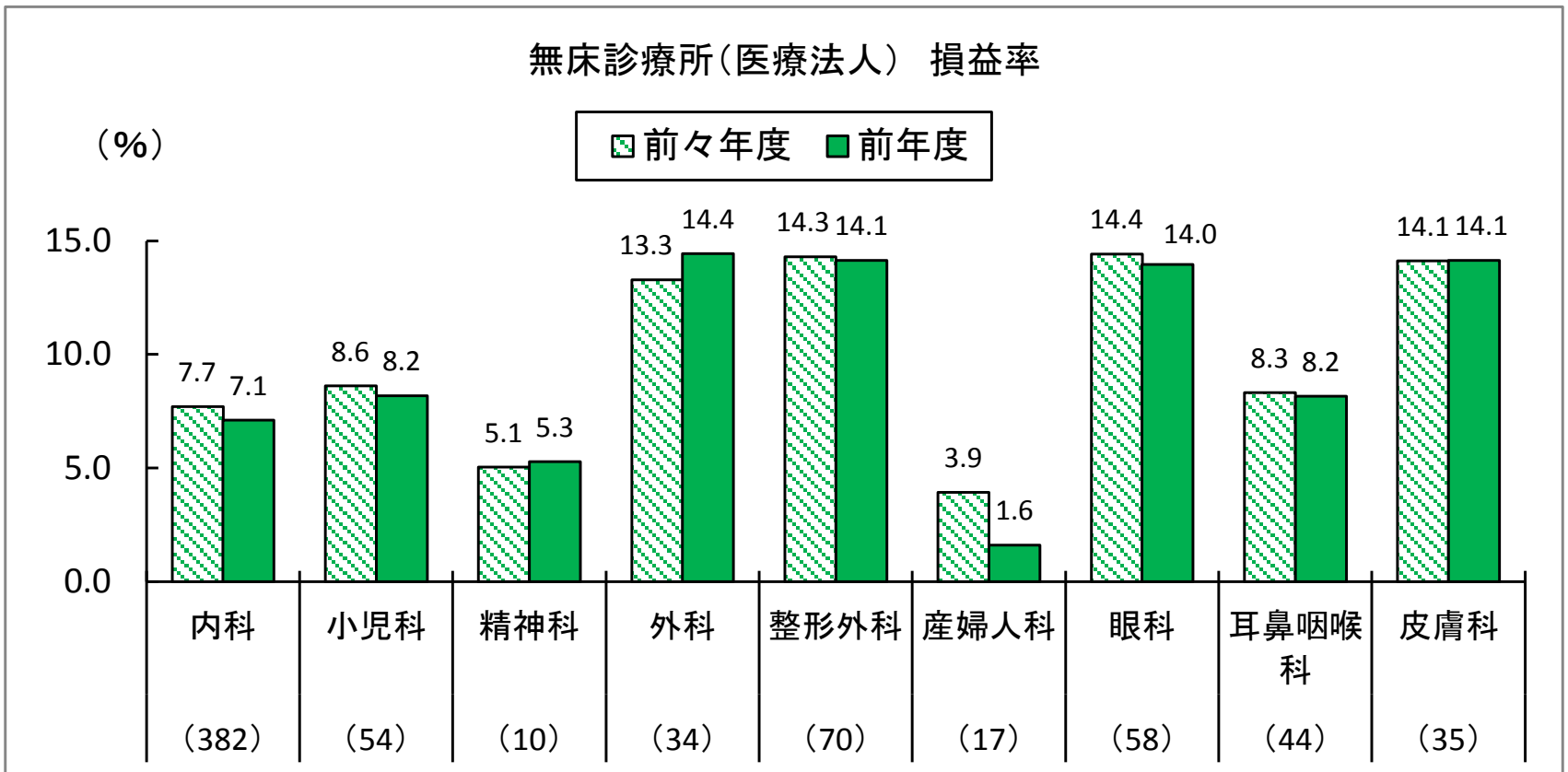
損益率も有床診療所、無床診療所ともに低下。



※入院収益ありを有床診療所、入院収益なし（有床診療所を含む）を無床診療所と表記している。

一般診療所　診療科別の損益率（無床診療所・医療法人の例）

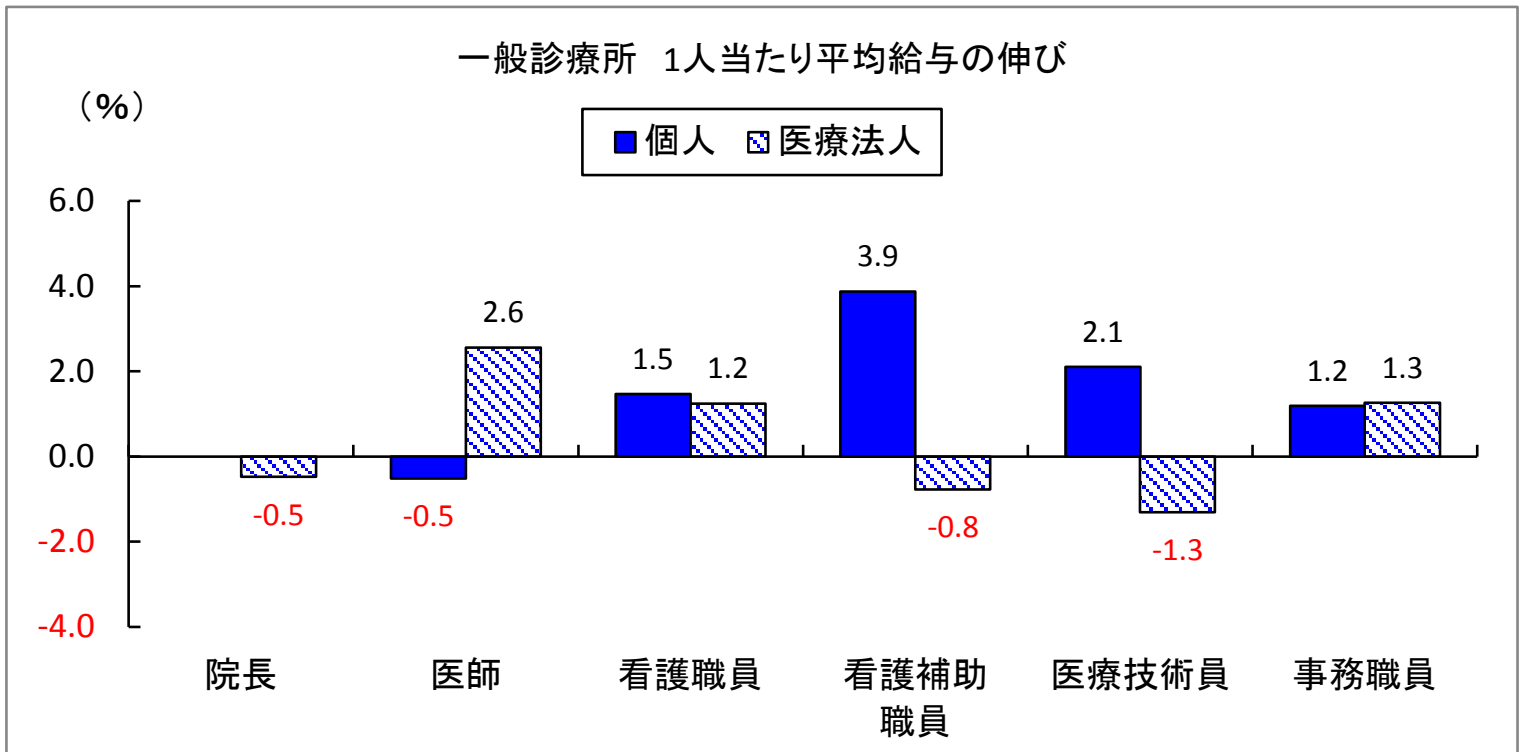
多くの診療科で損益率が低下。対象施設数の多い内科で低下。



*中央社会保険医療協議会「医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成。
（　）内は施設数。

一般診療所　1人当たり平均給与

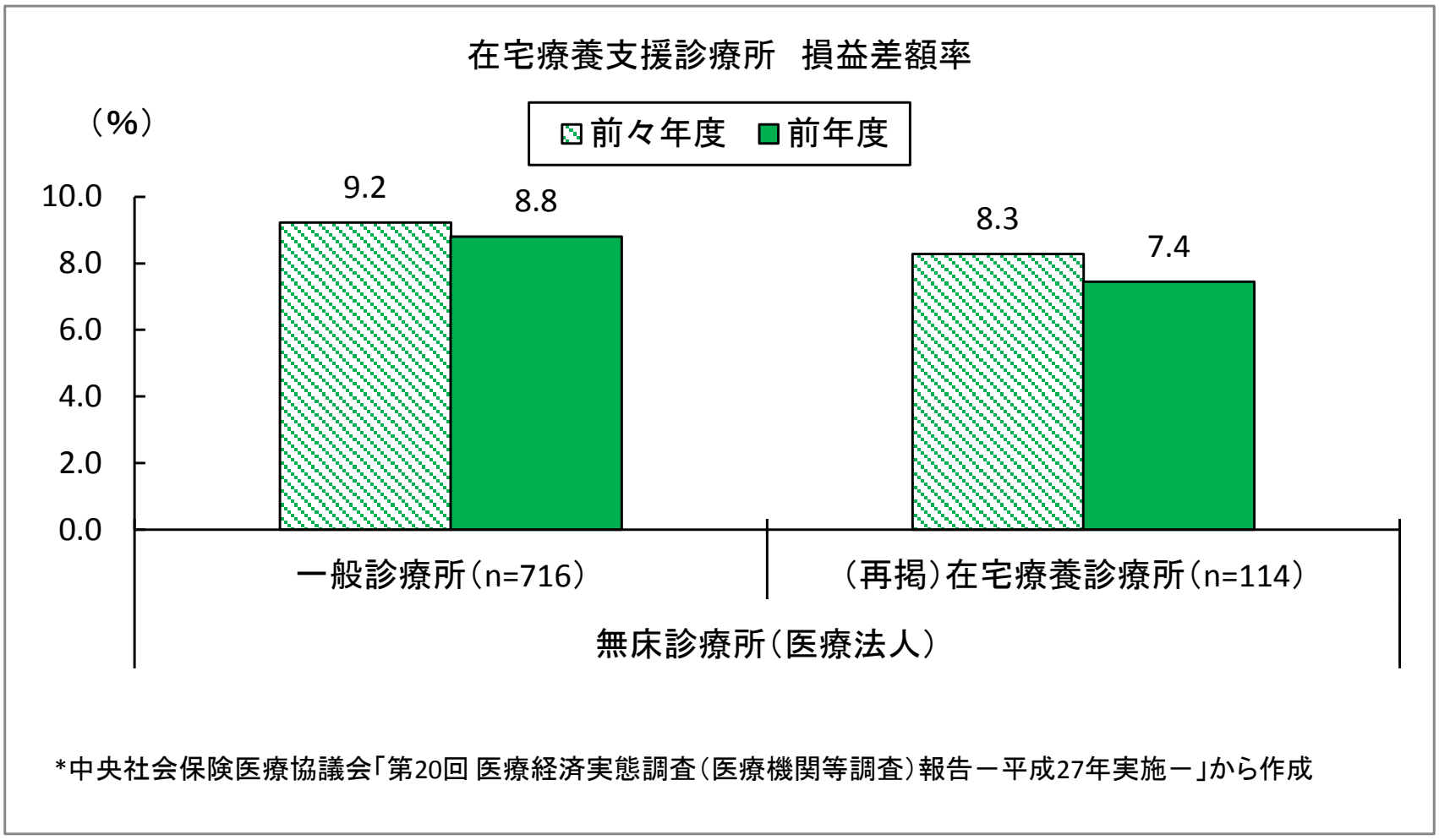
診療所は院長給与を引き下げているが、損益率が縮小（前述）。
医療法人の医師（勤務医）給与、看護職員給与は上昇
→　医師・看護師確保が困難になっている可能性も。



*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成
※個人の院長（開設者）報酬は総損益差額から支出されるので、給与費としては該当がない。

在宅療養支援診療所の損益率

在宅療養支援診療所の損益率が低く、かつ低下。

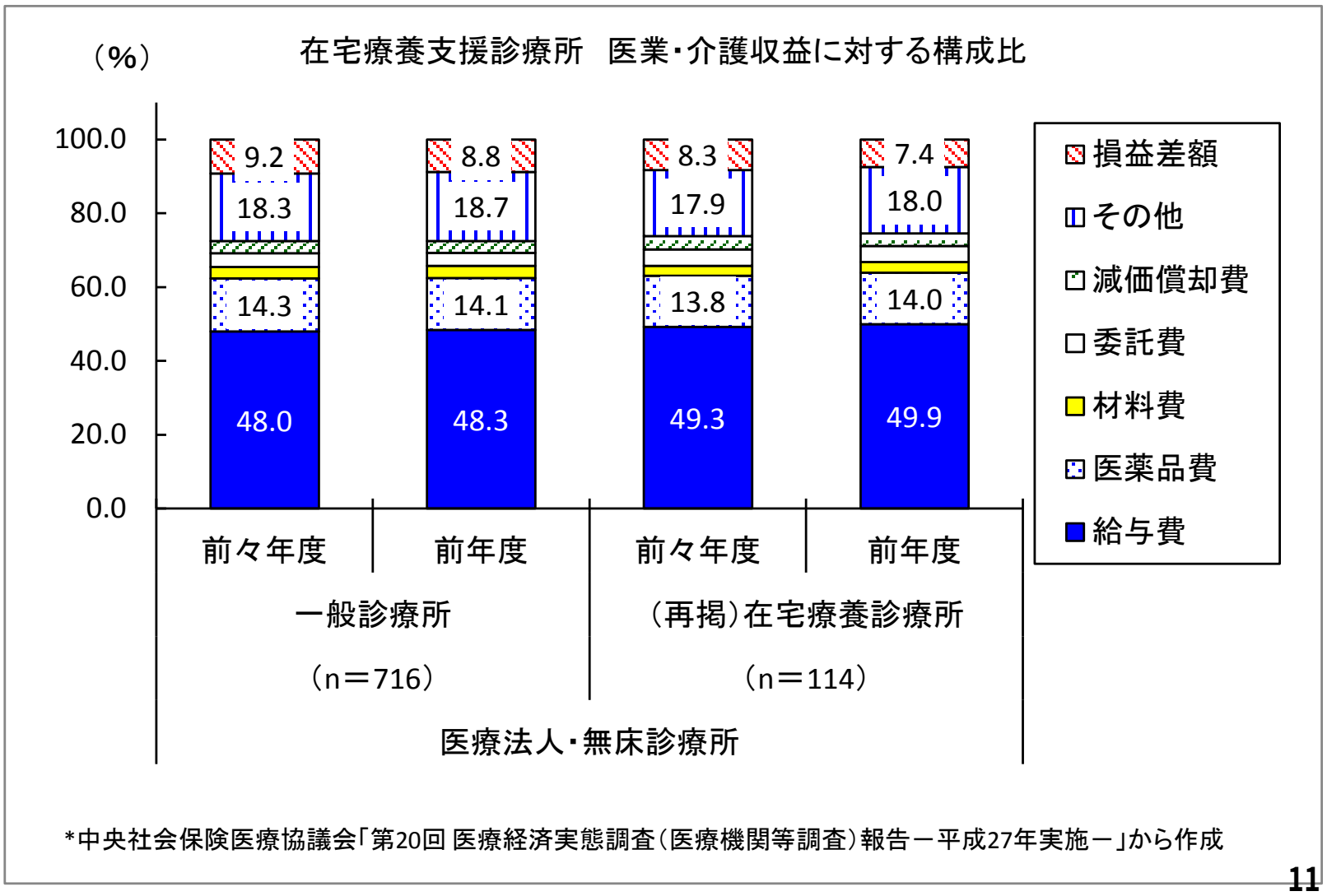


*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

在宅療養支援診療所の給与費率

在宅療養支援診療所は給与費率が高く、かつ上昇。

→ 労働量（あるいは職員数）に見合う収入が確保できていない。



*中央社会保険医療協議会「第20回 医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－平成27年実施－」から作成

平成 27 年 11 月 20 日

公益社団法人　日本歯科医師会

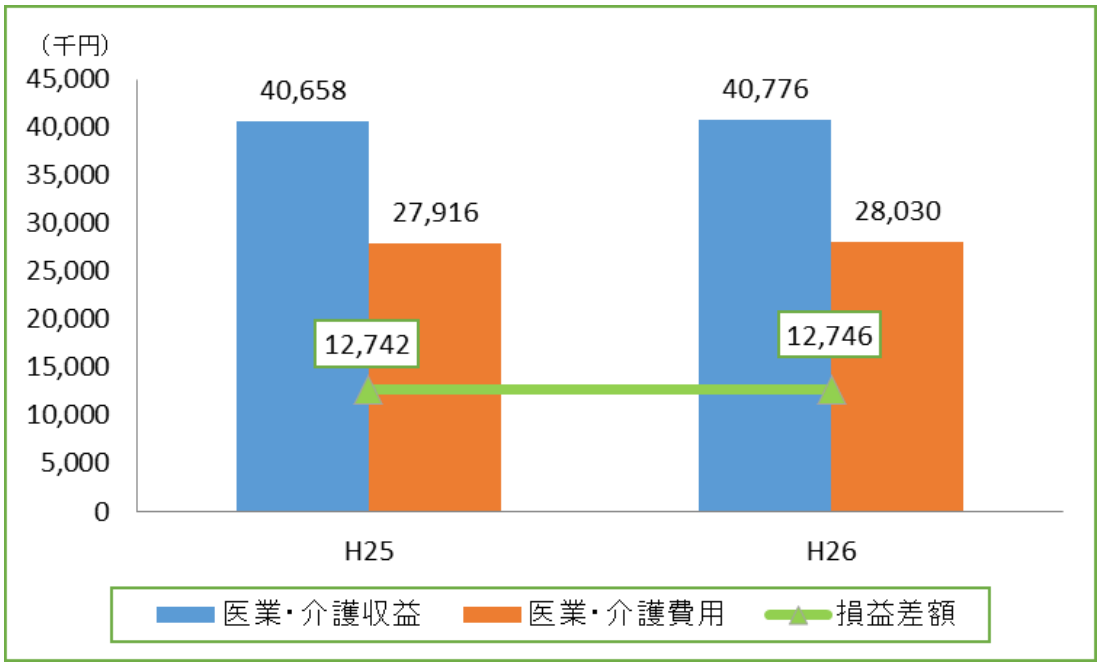
第 20 回　中医協・医療経済実態調査結果

（個人歯科診療所）に対する見解

歯科医療は歯科診療所を中心として外来中心に提供されており、個人歯科診療所は歯科診療所の 81.8%（平成 25 年）を占めている。従来この個人歯科診療所が歯科医療の中心的役割を果たしてきたことに疑いの余地はなく、現時点においても変わりはない。

その個人歯科診療所における直近 2 事業年結果（平成 25 年、26 年）より、医業・介護収益はわずか 0.3%の増加にとどまり、一方で医業・介護費用は 0.4%増加していた。その結果、損益差額は横ばいの状況であった（下図）。平成 26 年度は消費税増税に伴う上乗せがあったにもかかわらず、経営状況の改善はされていないと思われる。

個人歯科診療所における経営状況については、既に経営努力や経費削減努力が明らかに限界に達している。今後の将来の設備投資等に係る資金にも影響を与えることが懸念され、安全安心を前提とした歯科医療提供体制の根幹を揺るがしかねない喫緊の課題として速やかな対応が求められる。



【参考資料】

図 1. 個人歯科診療所　医業・介護費用の内訳（H25, H26）

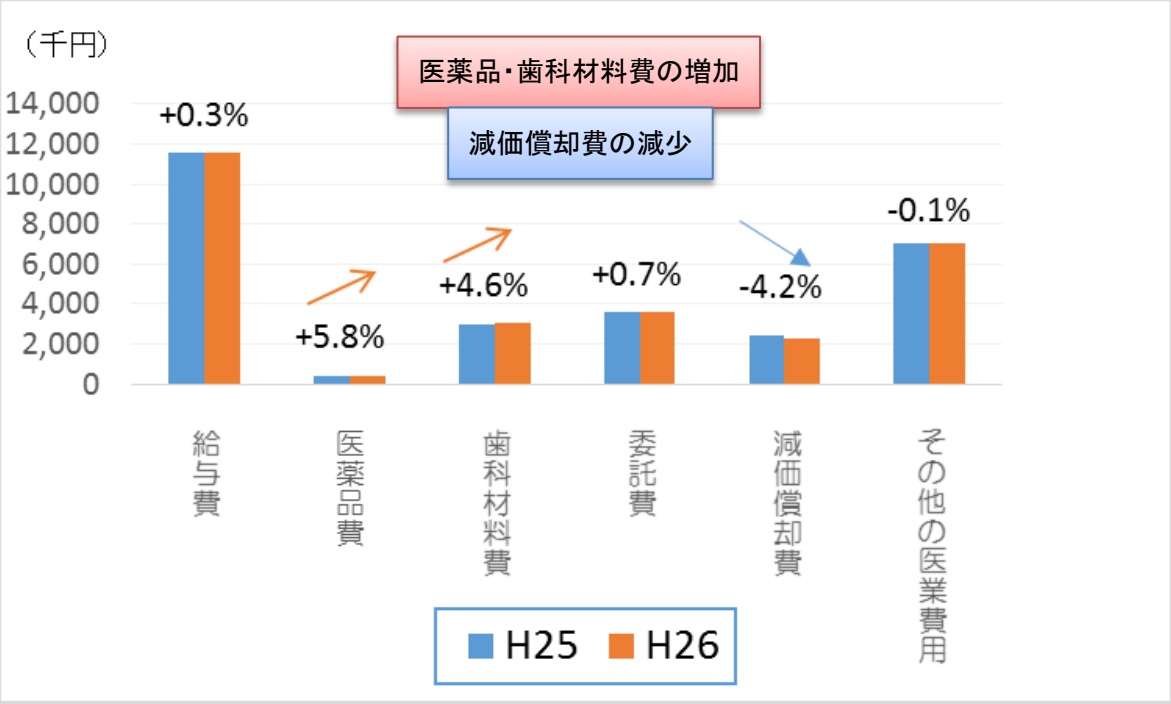
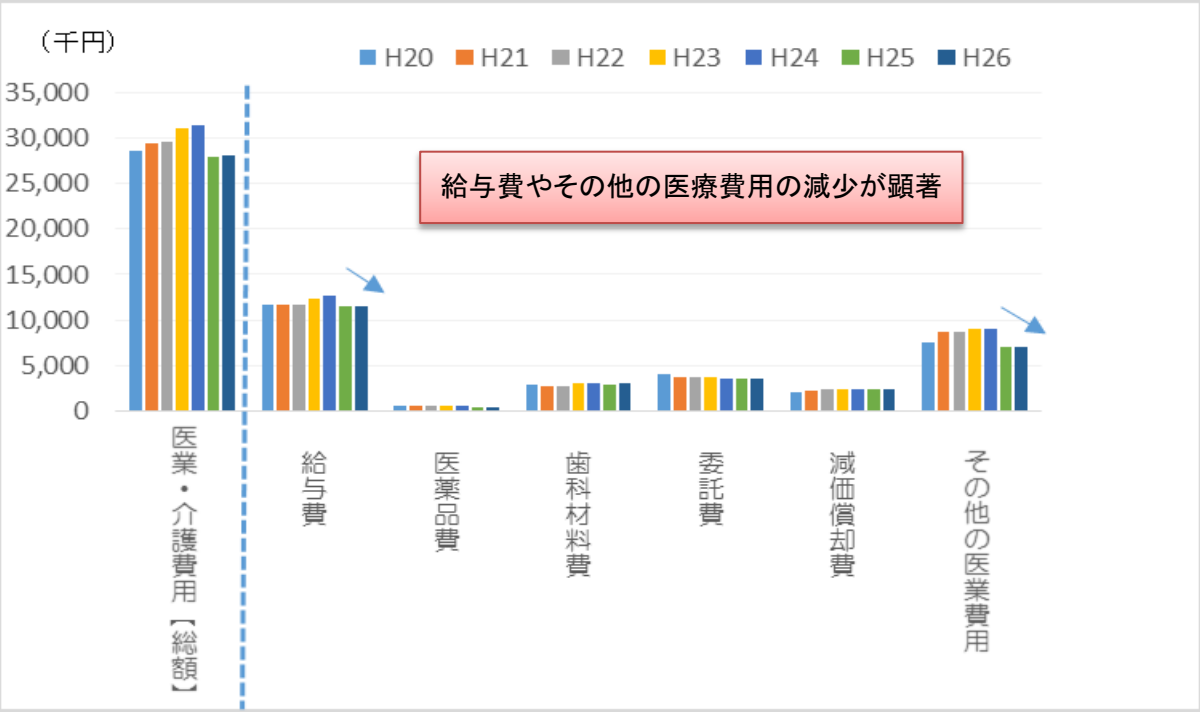


図 2. 個人歯科診療所における医業費用推移（第 17～20 回調査結果より）



＊給与費やその他経費の切り詰めは限界であると思われるが、直近 2 回分ではそれらの減少が顕著であり、引き続き動向を注視する必要がある。

図 3. 個人歯科診療所における医業収益に対する「その他の診療収入」の占める割合（自費診療等）の推移　（第 17～20 回調査結果より）

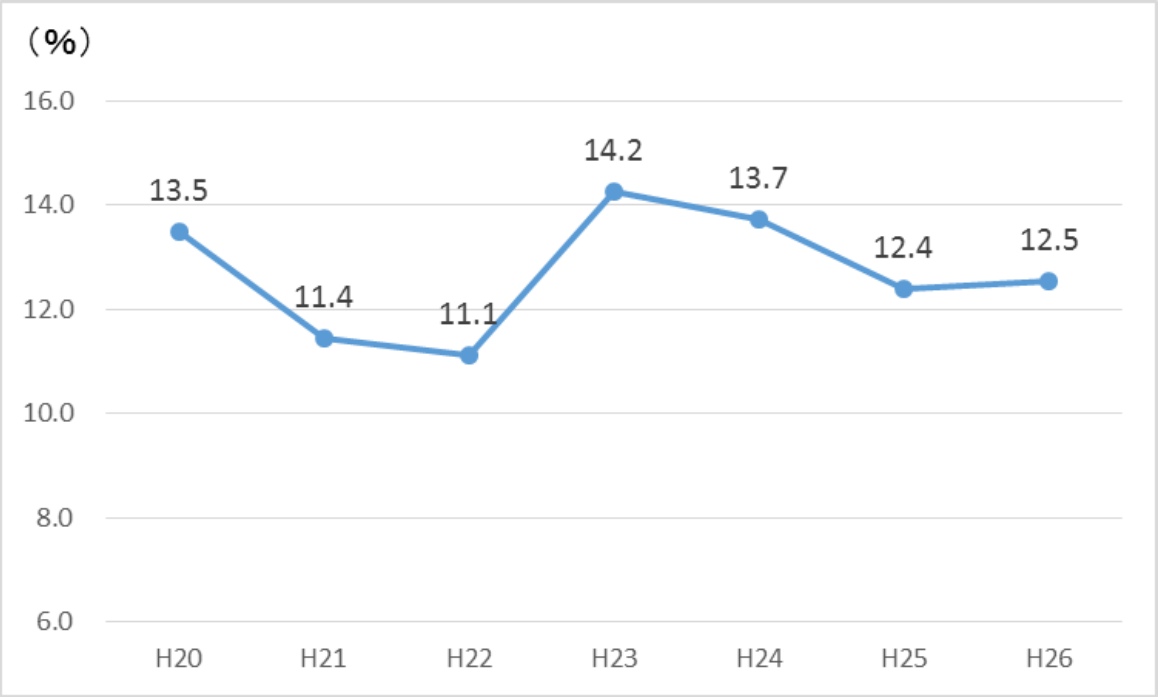


図 4. 入院収益のない一般診療所（個人）および個人歯科診療所医業・介護収益と損益差額（平成 26 年）

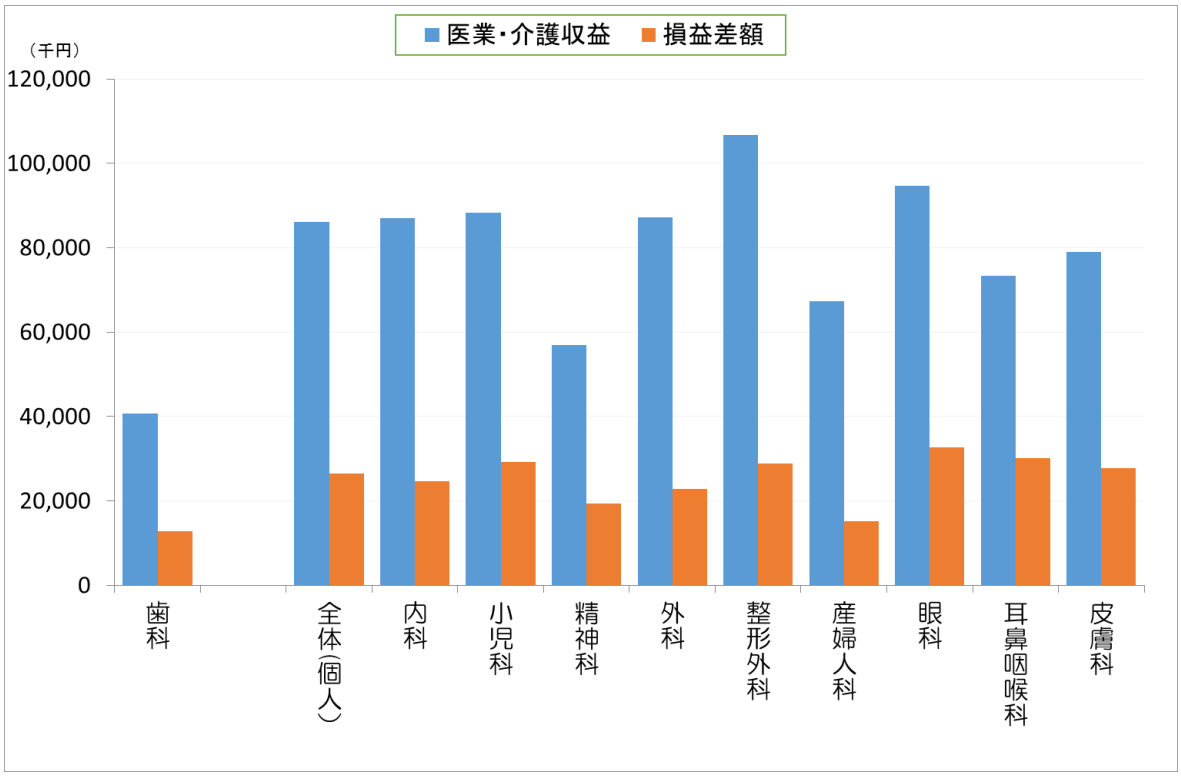
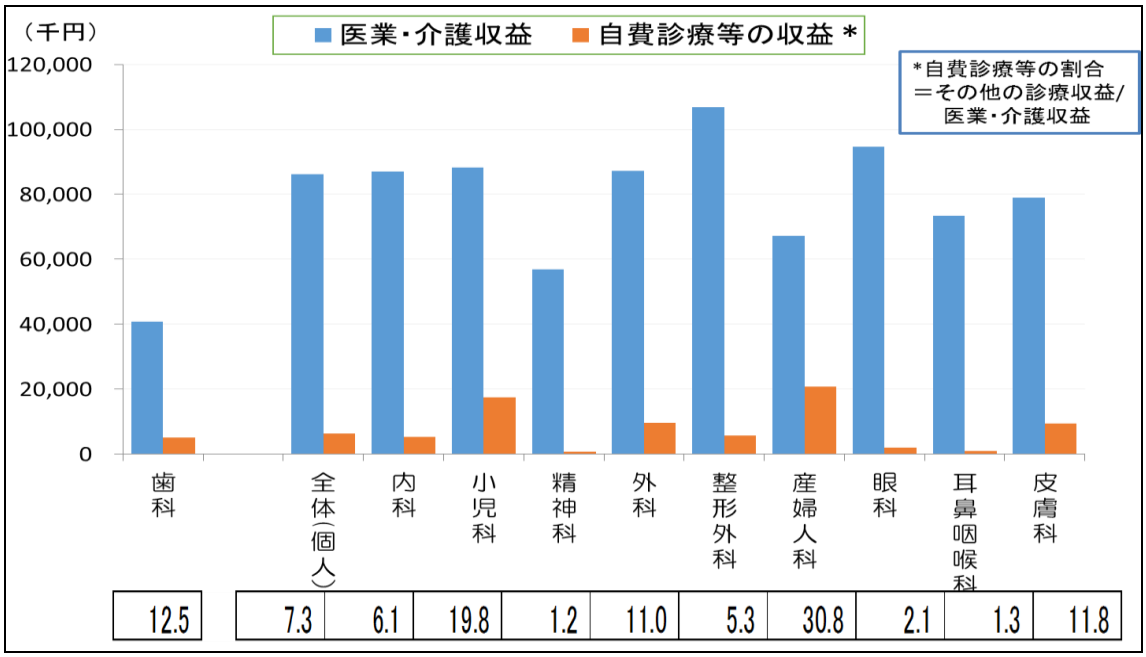
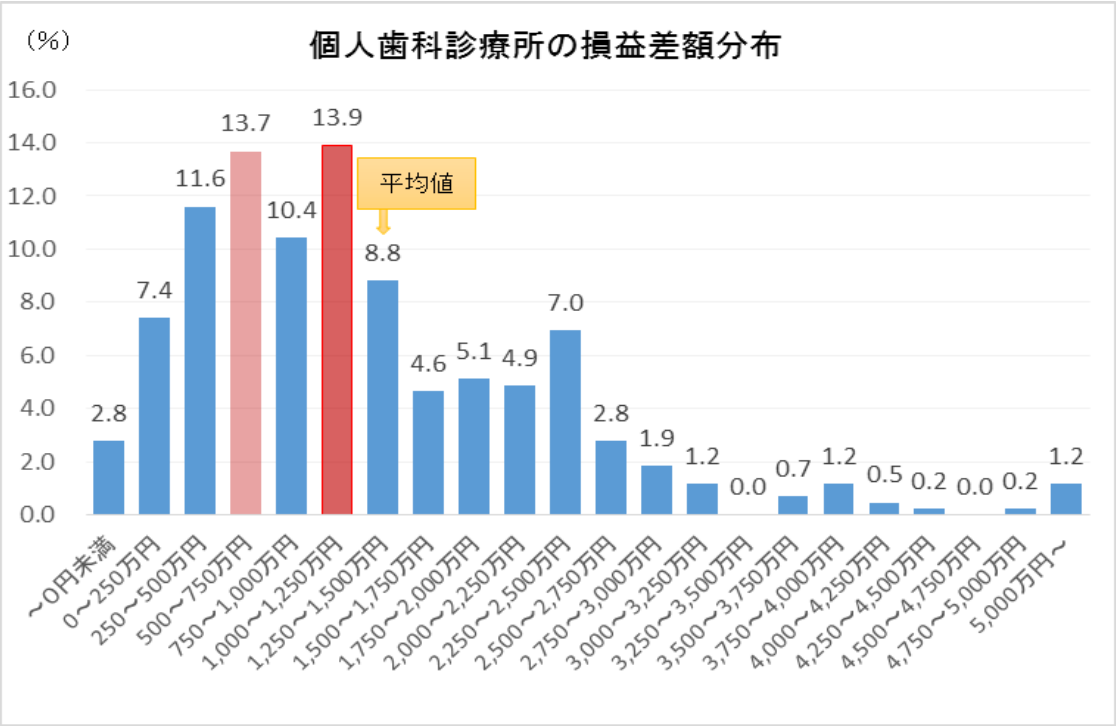


図 5. 入院収益のない一般診療所（個人）および個人歯科診療所
医業・介護収益とその他の診療収入（自費診療等収益）とその割合



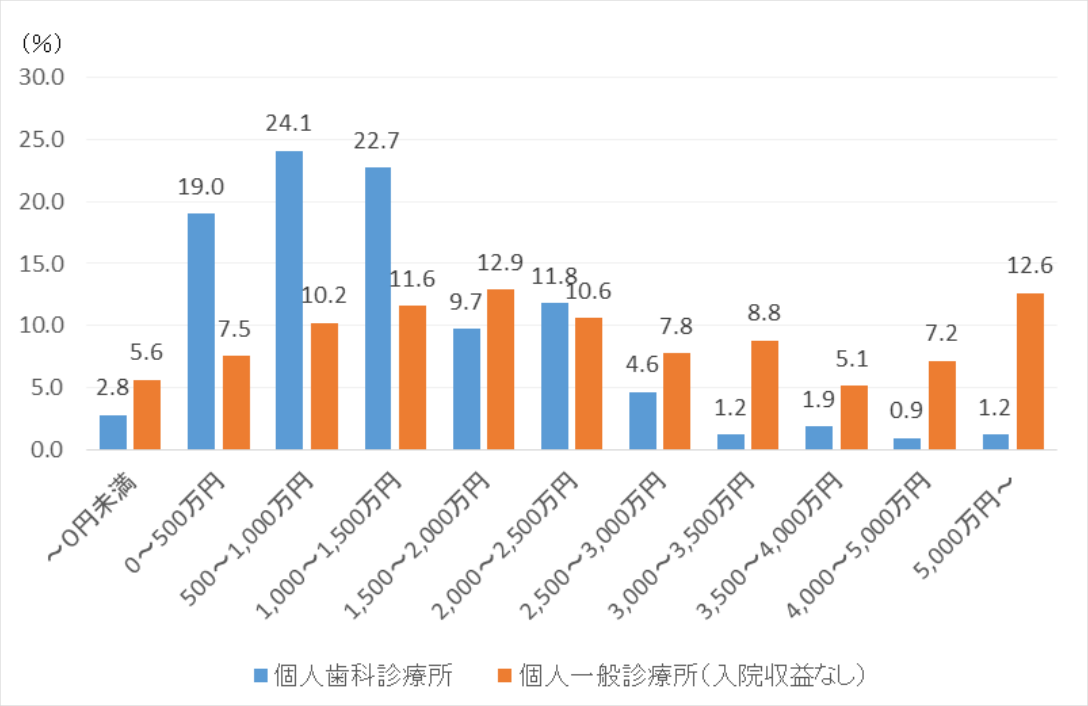
＊個人歯科診療所の自費診療等の割合は低い数値である。

図 6. 個人立歯科診療所の損益差額の分布（平成 26 年）



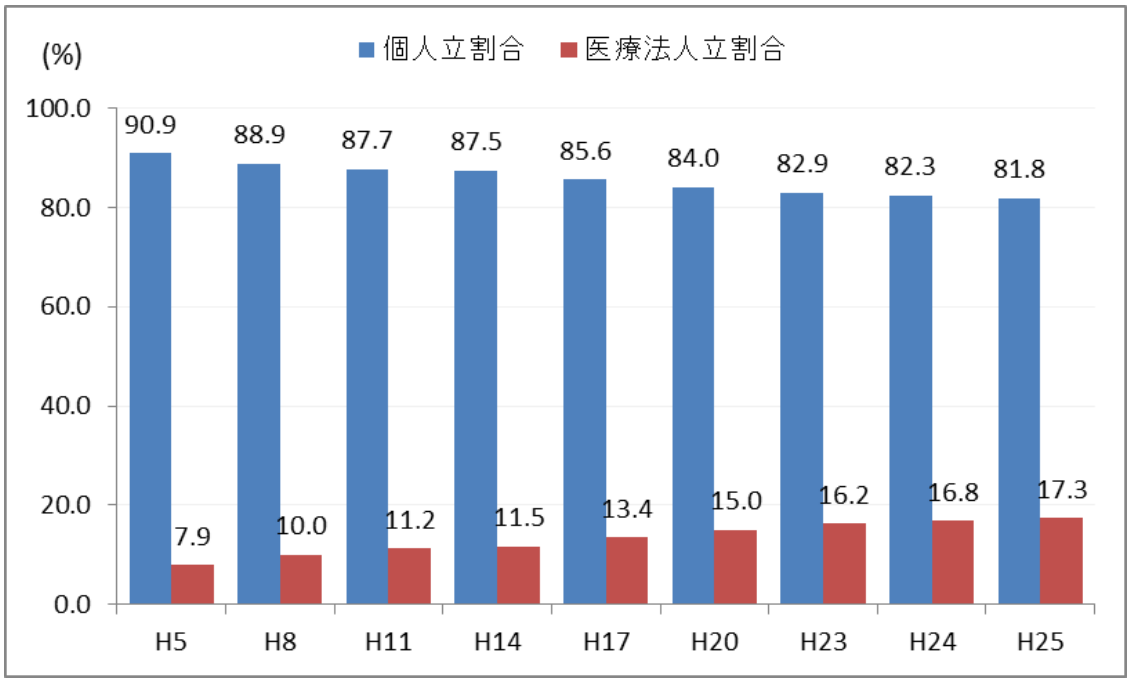
＊1,000～1,250 万円が最頻損益差額グループであるが、500～750 万円も同様に割合が高い。

図 7. 個人立歯科診療所および入院収益のない一般診療所の損益差額の分布（平成 26 年）



＊図 4 では 250 万円単位のスケールであるが、図 5 において一般診療所スケール（500 万円単位）に集計しなおした場合、歯科における最頻損益差額グループは 500 万円から 1,000 万円未満になる。

図 8. 歯科医療機関における個人立・医療法人立割合（医療施設調査より）



＊個人立歯科診療所割合は減少傾向ではあるが、平成 25 年時点でも 8 割を超えている。

第20回医療経済実態調査結果（保険薬局関係）について

平成27年11月20日
日本薬剤師会

はじめに

- 全国の保険薬局のうち、<u>開設主体の約9割は法人立</u>

- 今回調査においても、<u>回答施設数の9割以上が法人立</u>

形態	回答施設数	1施設あたり処方せん枚数	
法人立	845薬局（92.8%）	18,901枚／年	1,575枚／月
個人立	66薬局（7.2%）	12,251枚／年	1,021枚／月

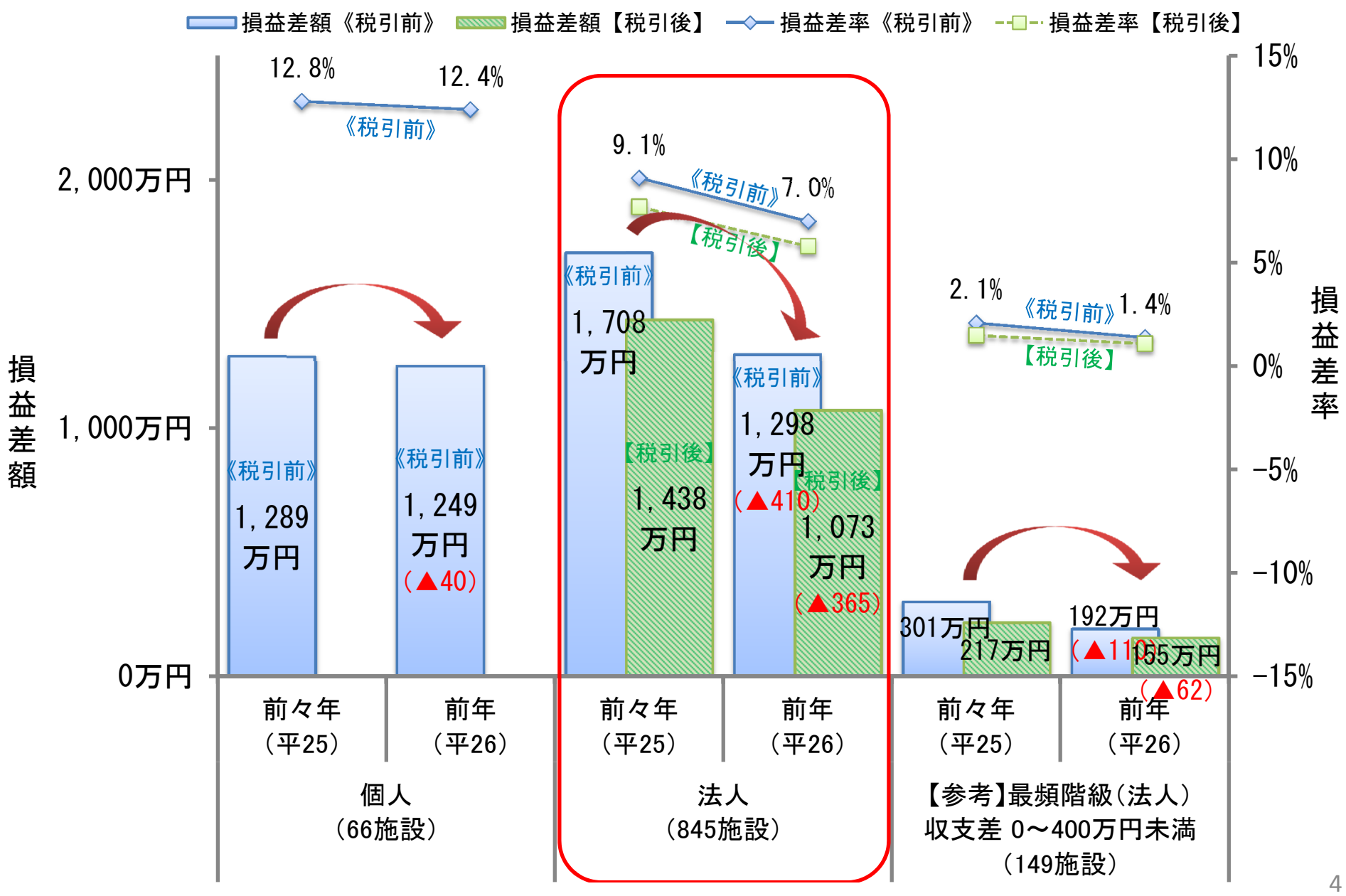
- 保険薬局の全体的な収支状況の把握にあたっては、全体（個人と法人を合算したもの）ではなく、「**法人立**」の集計結果の部分を中心に見ていくことが必要

保険薬局の収支状況（個人／法人別）

- 個人立の保険調剤に係る収益（収入）は、ほぼ横ばい。これに対し、費用（支出）の9割を占める給与費（1割）と医薬品等費（8割）が上昇したため、損益は悪化（税引前で▲40万円、▲0.4ポイント）。
- 法人立の保険調剤に係る収益は低下。さらに、依然として続いている投与日数の長期化や後発医薬品の普及促進に伴う備蓄品目数の増加等の影響を受けて、費用の9割を占める医薬品等費（7割）とその管理コストにあたる給与費（2割）が上昇した結果、損益差額（率）は23～24%低下（税引前で▲410万円、▲2.1ポイント）。
- また、法人立の最頻階級（収支差400万円未満）の経営規模は、損益差額で全体平均の1/6～1/7程度、損益差率で1/5程度であり、非常に小規模。

収支項目		金額の構成 （単位：万円）								
		個人（66施設）			法人（845施設）			【参考】最頻階級（法人）収支差 0～400万円未満（149施設）		
		前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び	前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び	前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び
収益（収入）	保険調剤	9,681	9,684	4	17,518	17,425	▲94	13,682	13,688	6
	介護	4	4	0	27	31	4	4	5	2
	その他	364	396	31	1,196	1,125	▲72	524	505	▲19
費用（支出）	給与費	1,124	1,152	28	3,257	3,297	40	3,057	3,051	▲6
	医薬品等費	6,739	6,815	76	12,005	12,150	145	9,421	9,516	94
	その他	897	868	▲30	1,772	1,835	64	1,430	1,439	10
損益差額	税引前	1,289	1,249	▲40	1,708	1,298	▲410	301	192	▲109
	税引後				1,438	1,073	▲365	217	155	▲62
損益差率	税引前	12.8%	12.4%	▲0.4%	9.1%	7.0%	▲2.1%	2.1%	1.4%	▲0.8%
	税引後				7.7%	5.8%	▲1.9%	1.5%	1.1%	▲0.4%

保険薬局の収支状況（個人／法人別）

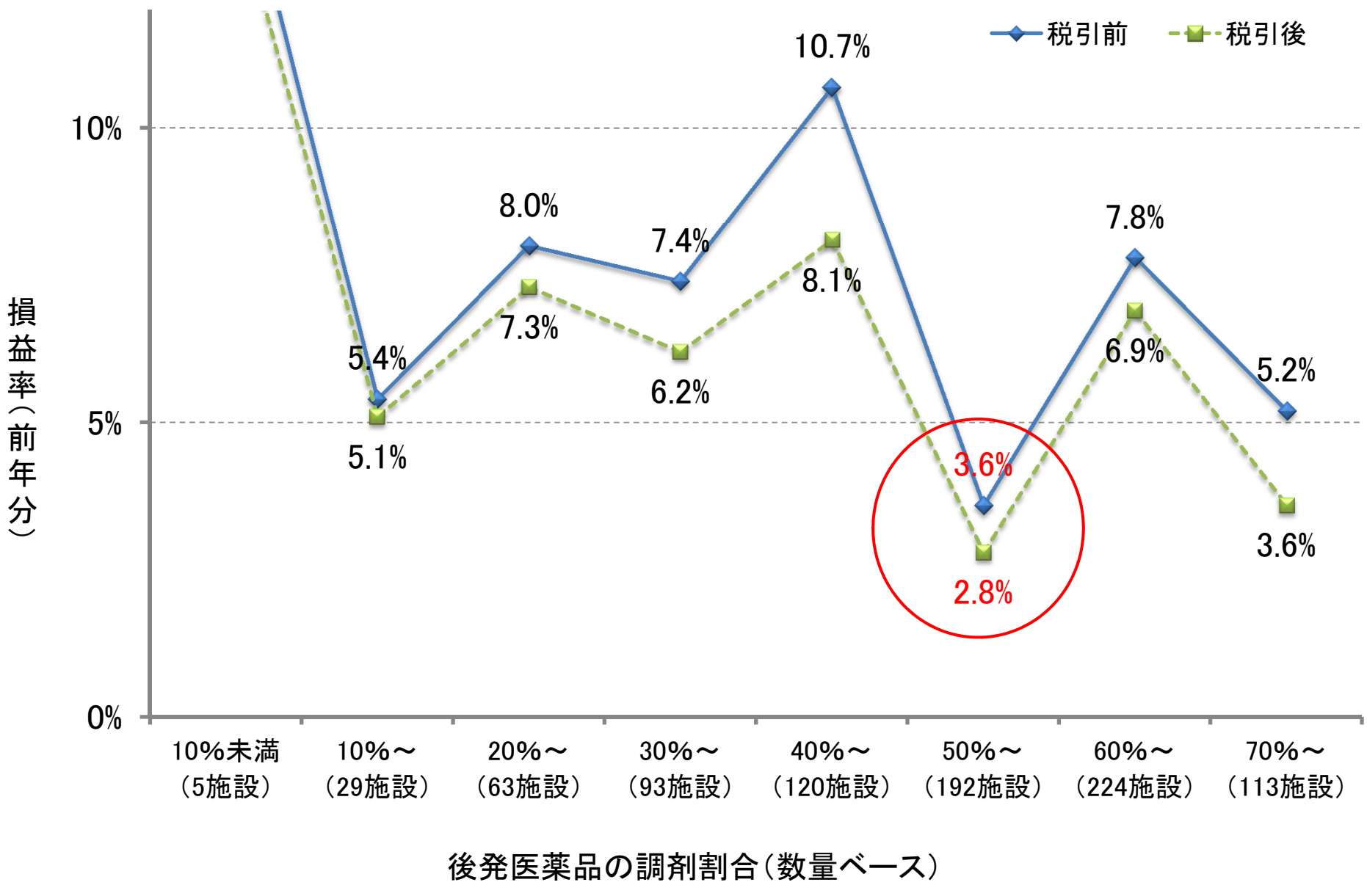


保険薬局（法人）の収支状況（GE薬の調剤数量割合別）

- 保険薬局（法人）における直近年（度）の収支状況を後発医薬品の調剤数量割合別にみると（「10%未満」は該当施設数が極めて少ないため、ここでは除外）、バラツキは認められるが、損益差額（率）はいずれも上昇。
- ただし、後発医薬品調剤体制加算の下限基準に到達しない部分（50～55%未満）における損益率が最も低い。

収支項目		金額の構成比率　※直近年（度）の状況							
		10%未満（5施設）	10%～（29施設）	20%～（63施設）	30%～（93施設）	40%～（120施設）	50%～（192施設）	60%～（224施設）	70%～（113施設）
収益（収入）	保険調剤等	99.6%	100.0%	99.7%	100.0%	99.8%	99.8%	99.9%	99.8%
	介護	0.4%	0.0%	0.3%	0.0%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%
費用（支出）	給与費	17.6%	19.3%	17.0%	16.5%	16.0%	17.9%	18.7%	20.3%
	医薬品等費	58.3%	67.9%	66.1%	67.8%	64.6%	67.9%	63.0%	61.7%
	その他	8.5%	7.4%	8.9%	9.3%	8.7%	10.5%	10.5%	12.8%
損益差額	税引前	15.6%	5.4%	8.0%	7.4%	10.7%	3.6%	7.8%	5.2%
	税引後	14.5%	5.1%	7.3%	6.2%	8.1%	2.8%	6.9%	3.6%

保険薬局（法人）の収支状況（GE薬の調剤数量割合別）

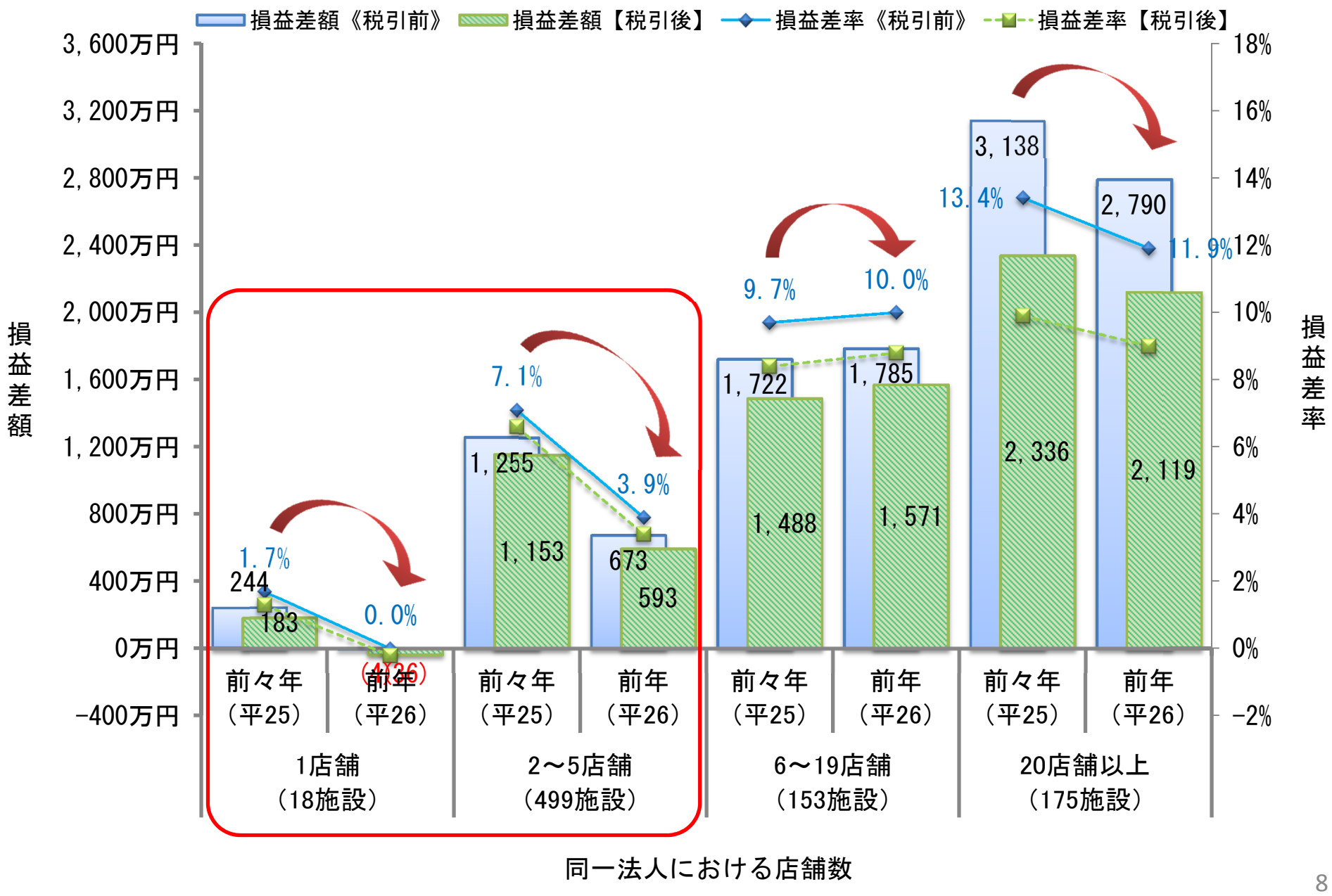


保険薬局の収支状況（同一法人における店舗数別）

- 同一法人における店舗数別でみると、「1店舗」と「2～5店舗」の保険調剤に係る収益（収入）は低下、「6～19店舗」と「20店舗以上」は若干上昇。
- 一方、費用（支出）は、投与日数の長期化や後発医薬品の普及促進に伴う備蓄品目数の増加等の影響を受け、費用の9割を占める医薬品等費（7割）とその管理コストにあたる給与費（2割）がいずれの店舗数規模の施設においても上昇したため、損益を圧迫し、特に「2～5店舗」の施設で半減、「1店舗」の施設では赤字となっている。

収支項目		金額の構成比率 （単位：万円）											
		1店舗（18施設）			2～5店舗（499施設）			6～19店舗（153施設）			20店舗以上（175施設）		
		前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び	前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び	前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び	前々年（平25）	前年（平26）	金額の伸び
収益（収入）	保険調剤	14,052	13,990	▲62	17,073	16,759	▲314	16,265	16,529	264	20,241	20,459	218
	介護	14	24	10	24	28	4	18	21	3	47	50	3
	その他	510	556	45	458	436	▲23	1,384	1,318	▲66	3,208	2,980	▲228
費用（支出）	給与費	2,904	3,003	99	3,402	3,429	27	3,089	3,159	71	3,028	3,071	42
	医薬品等費	9,767	9,872	106	11,343	11,530	188	11,211	11,278	67	14,818	14,914	97
	その他	1,661	1,698	37	1,555	1,590	35	1,645	1,644	▲1	2,511	2,714	203
損益差額	税引前	244	▲4	▲248	1,255	673	▲582	1,722	1,785	64	3,138	2,790	▲349
	税引後	183	▲36	▲219	1,153	593	▲560	1,488	1,571	84	2,336	2,119	▲217
損益差率	税引前	1.7%	0.0%	▲1.7%	7.1%	3.9%	▲3.2%	9.7%	10.0%	0.2%	13.4%	11.9%	▲1.5%
	税引後	1.3%	▲0.2%	▲1.5%	6.6%	3.4%	▲3.1%	8.4%	8.8%	0.4%	9.9%	9.0%	▲0.9%

保険薬局の収支状況（同一法人における店舗数別）

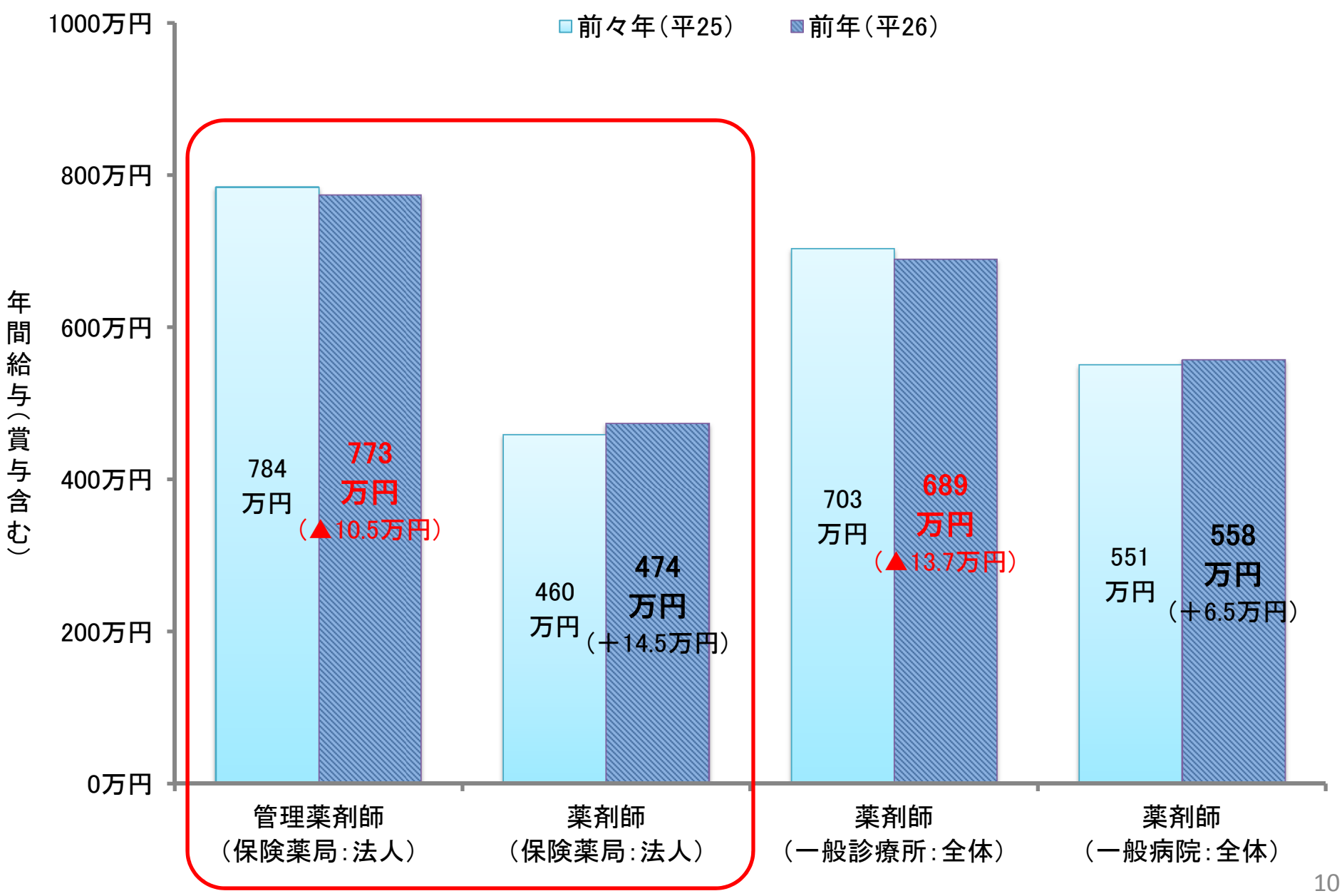


薬剤師の給与の状況（法人）

- 薬剤師（管理薬剤師を除く）の年間給与はプラスとなったが、管理薬剤師についてはマイナス。
- 参考までに、医療機関（病院、診療所、）の薬剤師の給与と比較すると、保険薬局の管理薬剤師は一般診療所よりも若干高く、一方、保険薬局の薬剤師（管理薬剤師以外）は一般病院よりも低いことがわかる。

	給与・賞与の年額（万円）		金額の伸び率
	前々年（平25）	前年（平26）	
＜保険薬局＞（法人）			
管理薬剤師	784万円	773万円	▲1.3%
薬剤師	460万円	474万円	3.2%
【参考】※医療機関			
薬剤師（一般病院：全体）	551万円	558万円	1.2%
薬剤師（一般診療所：全体）	703万円	689万円	▲2.0%

薬剤師の給与の状況（法人）

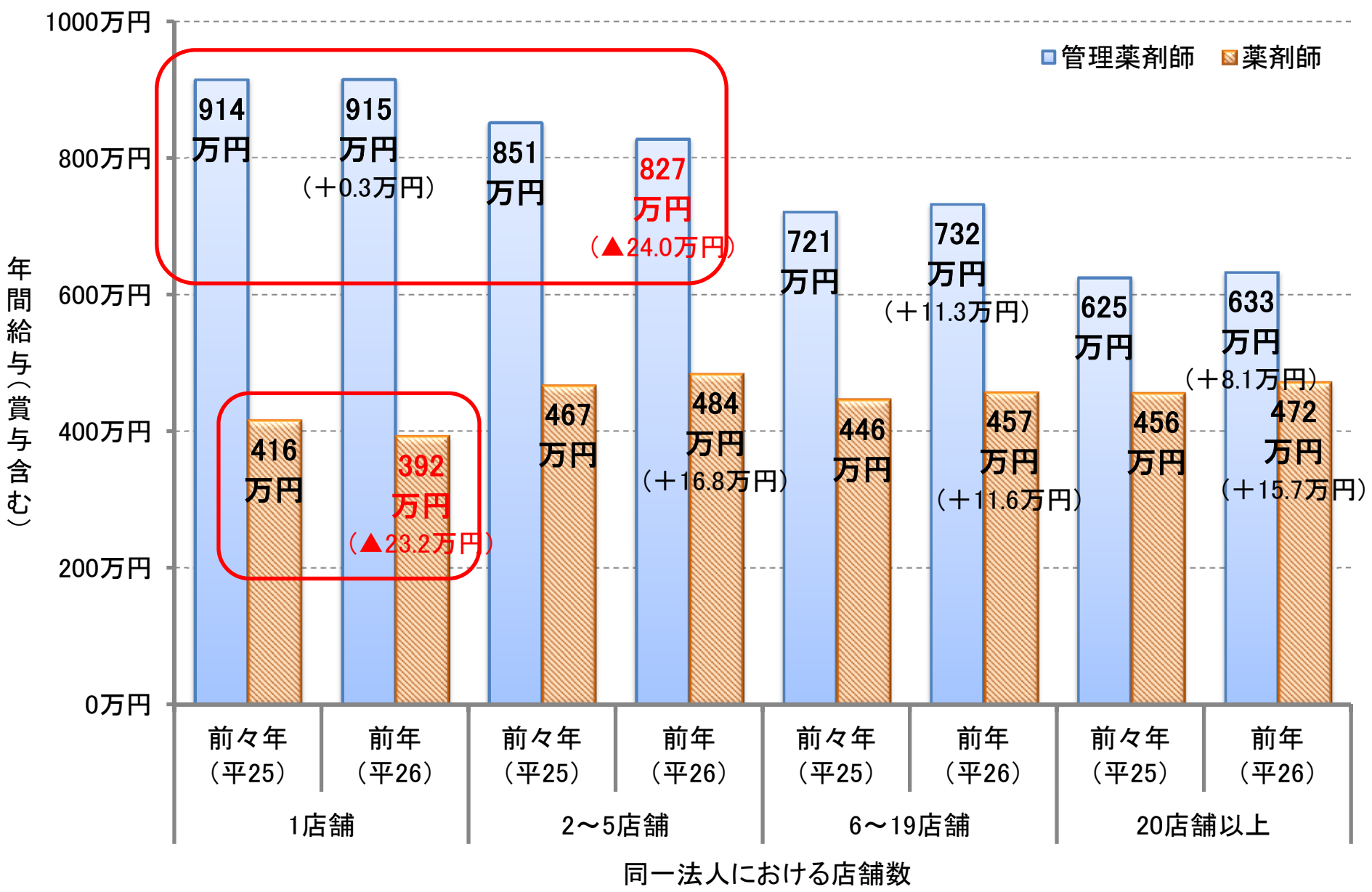


薬剤師の給与の状況（同一法人における店舗数別）

- 管理薬剤師の給与については、同一法人の店舗数が「1店舗」および「2～5店舗」の施設では、横ばいもしくはマイナス。それより大きい規模（「6～19店舗」「20店舗以上」）の施設では、いずれも若干プラスとなっている。
- 管理薬剤師の給与において、「1店舗」ならびに「2～5店舗」の施設のほうが、「6～19店舗」または「20店舗以上」の施設より高額である理由は、開設者の給与が含まれていることによるためと考えられる（小規模法人の多くの施設では、開設者＝管理薬剤師）。
- 一方、薬剤師（管理薬剤師以外）の給与は、「1店舗」では大幅に減少し、それ以外ではプラス。

	給与・賞与の年額							
	1店舗		2～5店舗		6～19店舗		20店舗以上	
	前々年（平25）	前年（平26）	前々年（平25）	前年（平26）	前々年（平25）	前年（平26）	前々年（平25）	前年（平26）
管理薬剤師	914万円	915万円（0.0%）	851万円	827万円（▲2.8%）	721万円	732万円（1.6%）	625万円	633万円（1.3%）
薬剤師	416万円	392万円（▲5.6%）	467万円	484万円（3.6%）	446万円	457万円（2.6%）	456万円	472万円（3.5%）

薬剤師の給与の状況（同一法人における店舗数別）



保険薬局の収支状況について（まとめ）

- 保険薬局の損益については、開設主体（個人、法人）の違いにかかわらず、いずれも前年比マイナス。

  ※税引前の損益

  【個人】 1,289万円（12.8%）→ 1,249万円（12.4%） ▲ 40万円（▲0.4ポイント）

  【法人】 1,708万円（ 9.1% ）→ 1,298万円（ 7.0%） ▲410万円（▲2.1ポイント）

- また、開設主体の9割以上を占める法人薬局では、収益（収入）も前年比マイナス。

- 依然として続いている処方日数の長期化や後発医薬品の普及促進に伴う備蓄品目数の増加等の影響により、費用（支出）の9割を占める医薬品等の購入費とそれに伴う管理コスト（給与費等）が上昇。

- その結果、収益よりも費用の伸び率が上回り、損益の悪化に繋がっている。

- 後発医薬品の調剤割合別でみると、施設基準の下限（55%）にわずかに達しない施設の損益率が最も低く、厳しい経営状況であっても、後発医薬品の普及促進に取り組んでいる姿勢がうかがえる。

- 法人薬局のうち、同一法人の店舗数が「6～19店舗」の施設を除き、損益率は低下している。また、前回改定において消費税率の引き上げに伴い補填が行われたことを考慮すると、実際には、調査結果の数値以上に厳しい損益状況であることがうかがえる。

- 特に、地域密着型の保険薬局の代表とも言える「1店舗」および「2～5店舗」の施設の損益状況が悪化しており、「2～5店舗」では損益が半減、「1店舗」では赤字となり、非常に厳しい状況であることがわかる。