#### 中央社会保険医療協議会 総会(第114回) 議事次第

平成19年11月14日(水) 於 厚生労働省 専用第18~20会議室

議題

○ 平成20年度診療報酬改定について

#### 平成18年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向

#### 賃金の動向

#### (人事院勧告)

平成 1 8 年度	平成18年度	平成19年度	2年間の増減率
	0.0%	0.4%	+0.7%
	(賞与 0.0%)	(賞与 O. 3%)	

#### [参考]

平成 1 6 年度	平成16年度	平成17年度	2年間の増減率
	0.0%	▲0.3%	±0.0%
	(賞与0.0%)	(賞与 O. 3%)	

(注)各年度の数値は、上段が人事院勧告の全俸給表の平均改定率、下段(カッコ書き)が 賞与の支給月数の変更による影響率(別掲)であり、「2年間の増減率」はこれらを合計 したものである。

#### 物価の動向

#### (消費者物価)

平成18年度	平成18年度	平成19年度	2年間の増減率
平成 18年度	0. 2%	(注2) O. 5%	0.7%

#### 〔参考〕

平成16年度	平成16年度	平成17年度	2年間の増減率
平成 1 0 年度	<b>▲</b> 0. 1%	▲0.1%	▲0.2%

- (注1) 各年度の数値は、平成17年度を100とした場合の指数による増減率である。
- (注2) 平成19年度の数値は、政府経済見通し(平成19年1月25日閣議決定)における 見込み数値である。

# 第16回医療経済実態調査 結果速報に関する分析

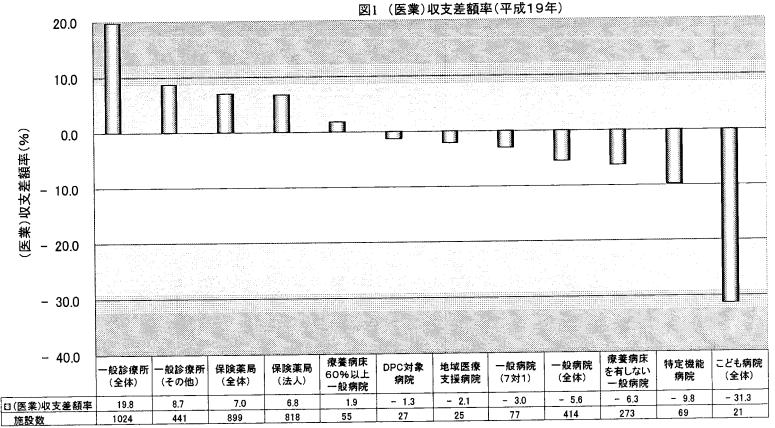
平成19年11月14日 健康保険組合連合会

# 1. 分析結果

- 1. <u>一般診療所と保険薬局</u>は単年・経年のいずれにおいても大きな黒字幅を示している。
- 2. <u>一般診療所(全体)</u>では、マイナス改定を含む期間も、有床・無床ともに増収となっており、経年的にみても大きな黒字幅を示している。一般診療所(その他)も黒字となっている。
- 3. 一般診療所(その他)を診療科別にみると、<u>小児科</u>が著しい減益となっている。一方、<u>皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科</u>は依然として大きな黒字幅で推移している。
- 4. 病院は、経年でみると<u>100床以上</u>は赤字となっており、平成19年では<u>200</u> 床以上の病院の減収幅が大きくなっている。
- 5. 病院を設立主体別にみると、医療法人は医業収入に対する医業費用の 構成比率が安定しているが、<u>公立病院</u>は減益にもかかわらず給与比率 が増加しており、合理化が進んでいないと考えられる。
- 6. <u>保険薬局</u>は、経年でみても黒字で推移している。

## 2. (医業)収支差額率

(1)(医業)収支差額率(平成19年)

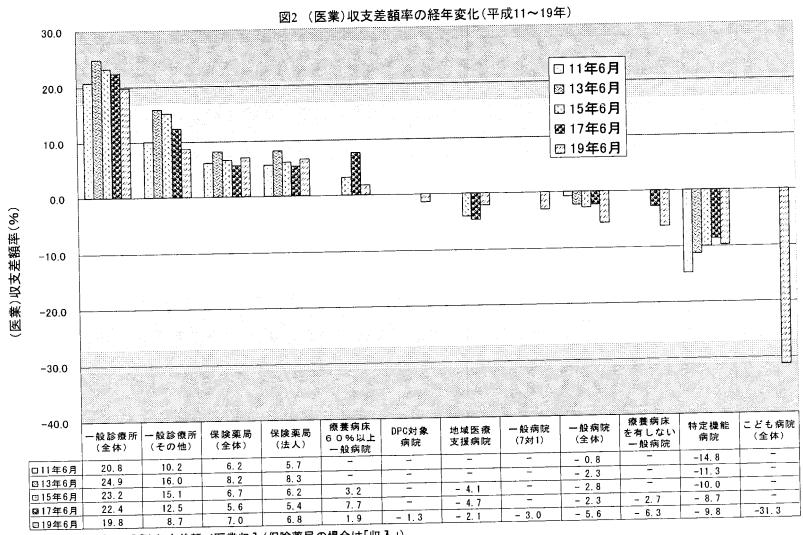


(医業)収支差額率=(医業)収支差額/医業収入(保険薬局の場合は「収入」)

(医業)収支差額率を比較すると、一般診療所と保険薬局は高い数値(黒字)を示している。一方、特定機能病院とこども病院は収支率差額がマイナスであり、大きな赤字を示している。

注)一般診療所と保険薬局は、収支差額率を医業収支差額率とみなしている

# (2)(医業)収支差額率(経年変化)



(医業)収支差額率=(医業)収支差額/医業収入(保険薬局の場合は「収入」)

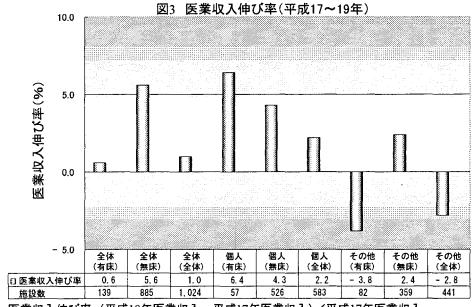
一般診療所と保険薬局は、経年でみても高い収支差額率(黒字)と なっている。

注)表中の一は、調査数字の確認ができないため表示していない

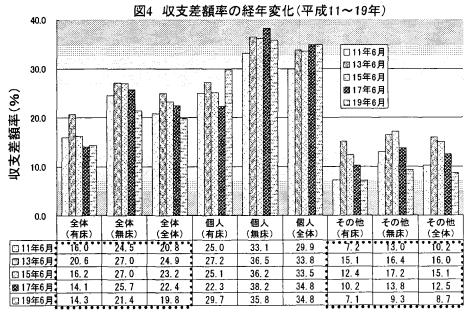
## 3. 収支の構造

#### (1)一般診療所

1) 開設者別(有床・無床・全体)



医業収入伸び率=(平成19年医業収入一平成17年医業収入)/平成17年医業収入

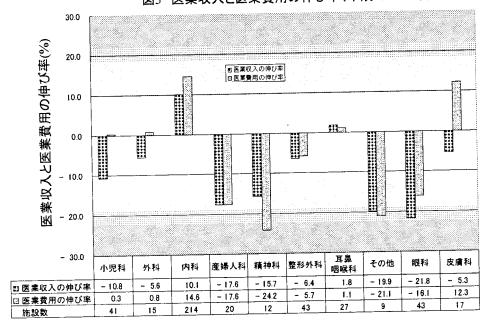


収支差額率=収支差額/医業収入

平成17~19年の一般診療所の医業収入の伸び率を開設者別にみると、全体では有床・無床ともに増収となっている(図3)。また、経年で一般診療所全体の収支差額率をみると、2度の診療報酬マイナス改定があったにもかかわらず、有床・無床ともに高い収支差額率(黒字)を示している(図4)。なお、その他でみても、高い収支差額率(黒字)を示している。

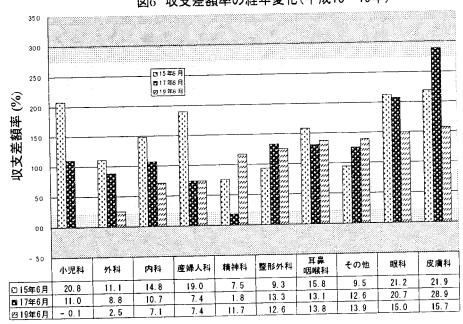
# 2) 診療科別(一般診療所「その他」)

図5 医業収入と医業費用の伸び率(平成17~19年)



医業収入伸び率=(平成19年医業収入一平成17年医業収入)/平成17年医業収入 医業費用伸び率=(平成19年医業費用一平成17年医業費用)/平成17年医業費用

図6 収支差額率の経年変化(平成15~19年)



収支差額率=収支差額/医業収入

平成17~19年の医業収入伸び率をみると、内科と耳鼻咽喉科がプラス(増収)となっており、他の診療科はマイナス(減収)となっている(図5)。しかし、収支差額率の経年変化をみると、小児科が急激な低下(平成19年に赤字転落)を示しているが、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科は高い数値(黒字)で推移している。

注)「個人立の診療所の収支差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金に 充てられることが考えられる」とされているため、分析にあたって一般診療所「その他」を用いた

## (2)一般病院

## 1)病床規模別

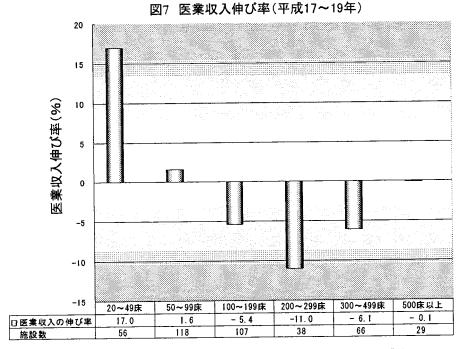


図8 医業収支差額率の経年変化(平成11~19年) 2.0 医業収支差額率(%) □11年6月 図 13年6月 □ 15年6月 図17年6月 □ 19年6月 -10.0 500年以上 200~299床。 300~499床 . 100~199床. . 20~49床 50~99床 - 2.0 - 0 4 - 3.7 0.6 2.5 2.0 □11年6月 - 5.3 - 0.5 - 0.4 - 2.1 1.3 2.3 図13年6月 - 3.0 - 3.6 - 2.9 - 3.0 3.8 - 1.4 □15年6月 2.9 -0.3図17年6月 - 1.5 四19年6月

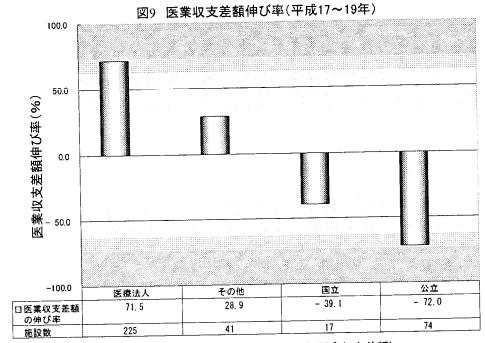
医業収入伸び率=(平成19年医業収入一平成17年医業収入)/平成17年医業収入

医業収支差額率=医業収支差額/医業収入

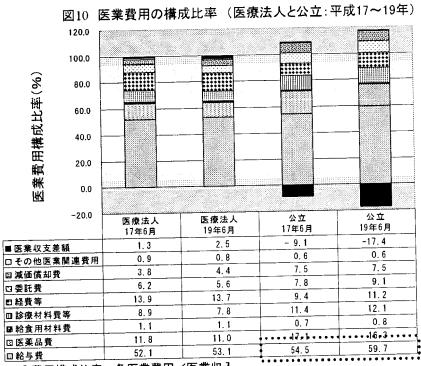
平成17~19年の一般病院の医業収入の伸び率を規模別にみると、100床未満はプラス(増収)、100床以上はマイナス(減収)となっており、200~299床のマイナス(減収)幅が最も大きい(図7)。

平成11~19年の医業収支差額率をみると、100床以上はほぼマイナス(赤字)で推移している。また、平成19年には、200床以上が特に大きなマイナス(赤字)幅を示している(図8)。

## 2) 設立主体別



医業収支差額伸び率=(平成19年医業収支差額-平成17年医業収支差額) /平成17年医業収支差額

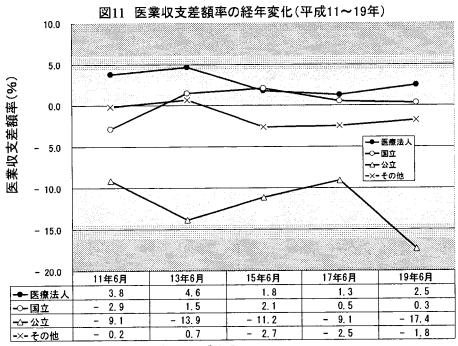


医業費用構成比率=各医業費用/医業収入 診療材料費等=診療材料費·医療消耗器具備品費 経費等=経費+設備関係費

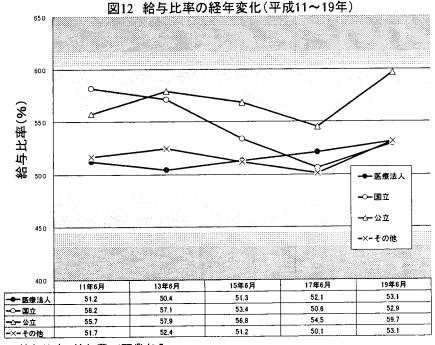
平成17~19年の一般病院の医業収支差額の伸び率を設立主体別にみると、医療法人、その他はプラス(増益)となり、国立、公立はマイナス(減益)となっている。なかでも公立の減益幅が際立っている(図9)。公立の主な減益要因として、給与費の構成比が高くなっていることがあげられる(図10)。

- 注) 1. 公的と社会保険関係法人は、調査年毎に施設数及び病床規模に大きなばらつきがあるため除いている
  - 2. 「その他」とは、公益法人、社会福祉法人、医療生協、その他の法人などである

## 3)給与費(設立主体別・経年変化)



医業収支差額率=医業収支差額/医業収入



給与比率=給与費/医業収入

医業収支差額率を設立主体別にみると、平成17~19年で医療法人、その他が上昇しているなか、公立は大きく下降している(図11)。

また、平成17~19年に給与比率はすべての設立主体で上昇しているが、なかでも公立の上昇幅が最も大きくなっている(図12)。経年でみても公立は医業収支差額率がマイナス(赤字)を続けるなか、高い給与比率で推移している。

## (3)保険薬局(収支差額率の経年変化)

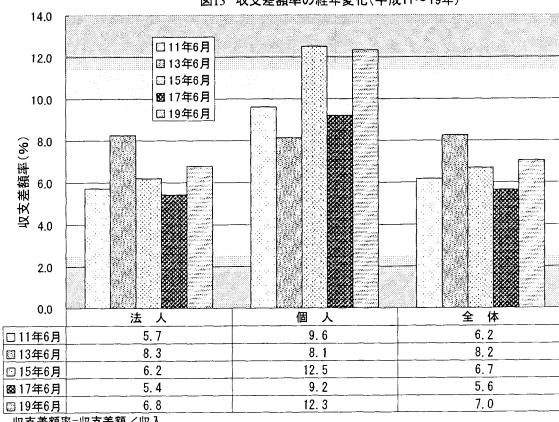


図13 収支差額率の経年変化(平成11~19年)

収支差額率=収支差額/収入

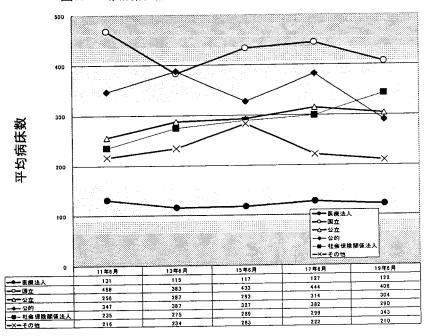
平成11~19年の収支差額率を設立主体別(法人、個人)にみると、2度の診 療報酬マイナス改定があったにもかかわらず、法人、個人ともに高い数値 (黒字)を示している。

注)「個人立の保険薬局の収支差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部 資金に充てられることが考えられる」とされている。

# 4. 医療経済実態調査の問題点①

図14 一般病院(規模別)における施設数の経年変化 250 → 20~49床 -0-50~99床 -△-100~199床 → 200~299床 200 -■-300~499床 -x-500床以上 19年6月 15年6月 17年6月 13年6月 11年6月 56 82 137 105 →-20~49床 -0-50~99床 121 158 118 262 143 107 103 112 130 -△-100~199床 267 77 38 →-200~299床 98 49 63 66 107 67 109 105 ━-300~499床 -x-500床以上

図15 一般病院(設立主体別)における平均病床数の経年変化



調査年ごとに施設数および病床規模にばらつきがあるため、正確な経年変化をみることができない(定点調査ではないため、調査年ごとにデータにばらつきが発生する)。

# 4. 医療経済実態調査の問題点②

- 個人立の診療所と保険薬局は、開設者の報酬などの収支差額部分が不 透明であり、正確な経営状況を把握できない。
- 病院の診療科別の収支状況を調査しておらず、病院経営の詳細な実態 を把握できない。
- 診療所の開設者のうち「その他」の内訳が詳細に明示されていない。
- 従事者数および平均給料月額の状況が設立主体別のみである。
- 病院と診療所の費目が統一されていない。