

京都府の医療法人事業報告書等 から見る経営実態

No.29
医療政策関連情報



財務省「機動的調査」を批判的分析

要旨

財務省が2023年11月1日に「機動的調査」で提示した2022年度の医療法人無床診療所の平均経常利益率¹8.8%は当時、マスコミ各社が大きく取り上げ、2024年度診療報酬改定率にも実際に影響を与えた。しかし、調査対象年度は発熱外来やワクチン接種による患者数の増加や感染症の拡大防止等の支援金給付等があったコロナ感染流行期で、コロナ禍の影響を多分に受けた平均経常利益率である。また、調査対象が医療法人のみで個人立の診療所は含まれていないにもかかわらず、診療所の経営状況は極めて良好とされたことも問題である。

そこで京都府保険医協会は2022年度の京都府の医療法人事業報告書等から経営実態を調査・分析した。その結果、医療法人無床診療所の平均経常利益率は8.2%で「機動的調査」と概ね同じとなった。しかし、病床の有無別、事業規模別、所在地別、標榜科別に見ると、医業経営には“格差”が存在することが明らかになった。特に事業規模の小さい医療法人や産科等の医療法人有床診療所の経常利益率は平均よりも低く、厳しい経営状況となっている。昨今の物価高騰や人件費上昇の影響で、診療所の医業継続はますます厳しさを増すと予想される。このような状況が続けば、事業規模の小さい診療所から先に切り捨てられ、地域医療の崩壊に繋がる。これを止めるには適正な診療報酬の設定と地域医療を守る医療政策が必要である。

1. はじめに

2023年11月1日、財務省が財政制度等審議会の財政制度分科会で「機動的調査」を公表した。38都道府県の21,939医療法人の2020年度から2022年度の事業報告書等を調査し、医療法人無床診療所の経常利益率が2020年度の3.0%から2022年度には8.8%と急増していると報告した。当時、マスコミ各社も「診療所利益率8.8%」と大きく取り上げた。財務省はこの調査を基に診療所の極めて良好な経営状況等を踏まえ診療報酬本体のマイナス改定が適当と主張し、2024年度改定率（診療報酬本体0.88%）に実際に影響を与えた。また「建議」（2023年度11月20日、財政制度等審議会）において、医療法人診

療所の院長の平均給与約3,000万円（費用の約2割）は費用に占める割合が大きいとされ話題となった²。

しかし、「診療所利益率8.8%」は医療法人立の診療所の平均経常利益率であり、個人立の診療所は含まれていない。また、平均値は極端な値（外れ値）があると高いあるいは低い数字に引っ張られる影響を受けるため、中央値³を示すことも重要である。よって「機動的調査」では医療法人経営の何が明らかにされ、何が不十分であるかを検討する必要がある。そこで京都府保険医協会（以下、協会）は財務省が提示した経常利益率について、京都府から医療法人事業報告書等を入手し、府内の医療法人の経営実態を調査・分析した。

¹ 経常利益率 = (〔本来業務事業と附帯業務事業を合わせた事業損益〕 + 事業外収益 - 事業外費用) ÷ (本来業務事業収益 + 附帯業務事業収益) × 100

² 費用の内訳が記載されない医療法人事業報告書等からは院長給与は把握できない。「建議」で示された診療所の費用構造は医療経済実態調査等を参考に示されたもの。

³ 中央値とは数値を小さい方から順に並べた時に真ん中に位置する値。平均値と異なり、極端な値（外れ値）の影響を受けない。

2. 「機動的調査」とは

「機動的調査」とは財務省が医療法人の経営状況を把握するために、38 都道府県の 21,939 医療法人の 2020 年度から 2022 年度の事業報告書等(医療法人が都道府県等に毎期提出し、提出資料は開示請求等で閲覧が可能⁴)を全国の財務局とともに調査したものである。調査対象となった 2020 年度から 2022 年度はコロナ禍で医業経営は大きく影響を受けた。コロナ禍初期の受診控えによる医業収入の大幅な落ち込みを経て、発熱外来やコロナワクチン接種の増加、感染症の拡大防止等への支援金・補助金が支給された期間である。「機動的調査」は平時ではなかったこの3年間において、18,207 医療法人無床診療所の収益(収入)が 2020 年度から 2022 年度にかけて約 12%増加する一方で、費用は約 6.5%の増加にとどまり、その結果、平均経常利益率は 3.0%から 8.8%へと急増したとする。

調査項目は「事業報告書」の法人名称、開設している医療機関名称および形態、許可病床数、「貸借対照表」の流動資産、利益余剰金、純資産、「損益計算書」の本来業務事業収益、附帯業務事業収益、本来業務事業費用、附帯業務事業費用、事業利益／損失、経常利益／損失、当期純利益／純損失である。対象は全都道府県および一部の政令市等のうちデータ入手の困難性から調査困難と判断した自治体を除いて実施された。調査困難と判断した理由には「窓口でのみ対応」「自治体ホームページで公表および窓口で対応を実施しているが、ホームページでの公表が直近のデータに限られている」等の状況が挙げられている

が、調査対象外の都道府県名は公表されていない。

「病院」と「診療所」の区分けは「一般病院、一般診療所、精神科病院、歯科診療所を複数経理する医療法人の場合は、収入に占める割合が最も大きいと料料される施設で区分」としている。そのため「病院」の中には「診療所」の他、介護医療院、老人保健施設、介護支援等の介護分野をはじめさまざまな事業が含まれている。また、医療法人の事業報告書等は法人内に複数ある施設はそれら全てを1法人として収益、費用、経常利益が記載されているため、施設ごとの経営状況を把握することはできない。これらの点から「機動的調査」の「病院」「診療所」が厳密には「病院」と「診療所」に分けられない点も留意し分析されるべきである。

3. 京都府の事例から「機動的調査」を見る

(1)対象および方法

協会は京都府のホームページの「医療法人の事業報告書等の閲覧について」からオンライン申請し、2022 年度の 1,017 法人(歯科含む)の事業報告書等を入手した。医科診療所は 741 法人、病院は 74 法人で合わせて 815 法人⁵あった。事業報告書・貸借対照表・損益計算書・財産目録から、各法人の「所在地」「病床数⁶」「本来業務事業収益」「附帯業務事業収益」「事業利益」「事業外収益」「経常利益」「純資産合計」「負債・純資産合計」を抽出した。さらに、各法人のこれらの数字から法人ごとの「経常利益率」「自己資本比率⁷」を計算した。全法人の経常利益率(平均値、中央値)、自己資本比率(平均値、中央値)は各法人の経

⁴ 医療法で定められている。医療法第 52 条第 1 項：医療法人は、健全な運営を確保するため、毎会計年度終了後 3 月以内に、事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、監査報告書及び関係事業者との取引の状況に関する報告書その他の書類を都道府県知事に届け出なければならない。医療法第 52 条第 2 項：運営状況の透明性を確保するため、都道府県において、届出のあった事業報告書等や監査報告書等について請求があった場合には、これを閲覧に供さなければならない。

⁵ 「病院」と「診療所」の区分けは機動的調査に準じた。介護医療院と介護老人保健施設は第二種社会福祉事業に位置付けられるが、本調査では「病院」として区分した。なお、両施設の財源は診療報酬ではなく介護報酬であるため、医療法人の経営実態の調査において、その結果をそのまま診療報酬改定の議論の根拠とすることには注意が必要と言える。本調査対象には、法人内に「病院」が含まれない介護医療院が 4 施設、介護老人保健施設が 2 施設あり、これらは「病院」と区分した。また、「病院」の 75%が複数の福祉事業を展開している。これらについても事業収入に診療報酬以外の介護報酬が含まれているため注意が必要である。

⁶ 法人内の病床数の総数を集計した。介護医療院と介護老人保健施設の病床数も含めて集計した。

⁷ 自己資本比率(%) = 純資産 ÷ 総資産 × 100。総資産の内、返済不要の純資産(自己資本)がどれくらいの割合を占めているかを見る指標。自己資本比率が高いほど借金への依存度が低く、財務状況が良好と言える。

常利益率と自己資本比率から算出した。

医療法人診療所741法人の内、本来業務収入がゼロの7法人（休止中2法人、閉院4法人、別名のクリニック名で開業1法人）は対象外とした。また、経常利益率▲1564.3%、▲660.9%の法人があったため、これらも外れ値として対象外とした。よって、これらを差し引いた医療法人診療所は732法人となった。

京都府が公表する医療法人事業報告書には医療法人の本部が他府県にある場合はデータに含まれていない。また、医療法人以外の国公立、日赤、公益法人、社会福祉法人等の法人も含まれていない。そのため、実際に京都府内に所在する法人の施設数は医療法人事業報告書数より多い。京都府の統計データ⁸によると、2022年の病院数は160施設で、その内医療法人立は97施設である（図①）。事業報告書数は74であるため、その差は23施設となる。診療所数は2,496施設で、その内医療法人立は944施設である。事業報告書数では741であるため、その差は203施設となる。したがって単純計算で、京都府内の医療法人診療所944施設の約2割の経営状況が不明ということになり、仮にこれらの経常利益率が分かり集計し直すと経常利益率の平均値、中央値に一定の影響があるのではないかと考えられる。

なお、全国の開設者別の医療機関数の内訳⁹は、病院（8,156施設）では医療法人立69.4%（5,659施設）、診療所（105,259施設）では医療法人立43.8%（46,079施設）、個人立38.0%（40,016施設）で個人立よりも医療法人立の方が多く、京都府の診療所全体に占める医療法人立は個人立よりも少ないのが特徴である。

図① 京都府の開設者別の医療機関数

病院（160施設）		診療所（2,496施設）	
医療法人	97（60.6%）	医療法人	944（37.8%）
国・自治体	21（13.1%）	個人	1,148（46.0%）
社会福祉法人	9（5.6%）	社会福祉法人	216（8.7%）
公益法人	7（4.4%）	国・自治体	73（2.9%）
その他	26（16.3%）	公益法人	24（1.0%）
		その他	91（3.6%）

協会による調査（以下、本調査）では1施設のみを運営する医療法人診療所（626法人）に限定した集計も試みた。これは複数施設を運営する法人の事業収入が1施設のみを運営する法人と比較して総じて高い傾向にあり、また法人内に赤字施設があっても他の施設でカバーしている場合、施設ごとの経営状況を把握できないためである。結果としては複数施設を運営する法人を含む医療法人診療所（732法人）と比較し、経常利益率（平均値・中央値）、有床・無床別の経常利益率（平均値・中央値）、赤字法人の割合等で傾向に大差は見られなかったが、法人を所在地や標榜科などで分類するにあたり、1施設のみを運営する医療法人診療所（626法人）を対象とした。以下は医療法人診療所（626法人）の結果である。なお、分析にあたり、一部2021年度・2023年度の医療法人事業報告書等も活用した。

（2）本調査結果と考察

1）病床数別の経営状況

医療法人診療所全体の経常利益率は平均値7.7%、中央値6.2%であった（図②）。病床の有無別に見ると、医療法人無床診療所は平均値8.2%、中央値6.8%、医療法人有床診療所は平均値▲3.0%、中央値▲0.3%である。赤字法人の割合を見ると、医療法人無床診療所数は24.3%（図④）で、「機動的調査（図⑤）」と類似した傾向であった。一方で医療法人有床診療所の赤字法人の割合は52.0%（図⑦）と医療法人無床診療所の2倍以上で、京都府の多くの医療法人有床診療所は非常に厳しい経営状況と言える。医療法人有床診療所は25法人と全体の4.0%に過ぎないが、病床の有無で経営状況が大きく異なっていることが分かる。また医療法人有床診療所の平均経常利益率は「機動的調査」では4.8%と黒字であるのに対し（図③）、京都府は▲3.0%と赤字であり、全

⁸ 京都府保健福祉統計 第6章 医療・介護（令和4年）

⁹ 厚生労働省・医療施設動態調査（2022年10月末時点）

国平均と比較して差が大きい。

経常損失・利益を見ると、医療法人無床診療所では法人数の最も多い経常利益率0%~5%の層の経常利益は約234万円(図⑥)。医療法人有床診療所では法人数の最も多い経常利益率▲10%~▲5%の層は約1,667万円の経常損失である(図⑧)。医療法人有床診療所の経常損失・利益は医療法人無床診療所よりも収入規模が大きいいため、損失・利益の額も大きくなっている。

図②

◆京都府の医療法人の平均経常利益率 ()内は中央値

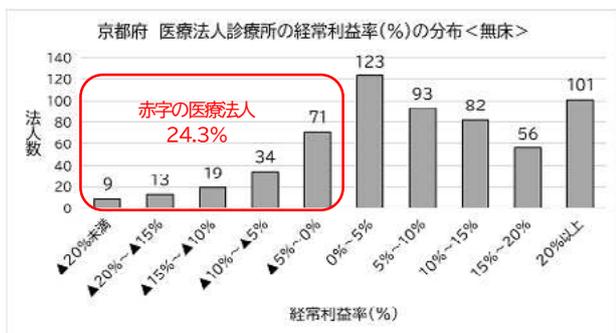
2022年度		法人数
合計	6.8% (5.7%)	699
0~19床	7.7% (6.2%)	626
0床	8.2% (6.8%)	601
1~19床	▲3.0% (▲0.3%)	25
20床以上	5.1% (3.9%)	73
20~199床	4.8% (3.0%)	48
200~399床	6.1% (4.4%)	8
400床以上	5.7% (4.4%)	17

図③ ※「機動的調査」結果

◆経常利益率

	2020	2021	2022
合計	2.9%	6.4%	6.5%
0~19床	3.0%	7.0%	8.0%
0床	3.0%	7.4%	8.8%
1~19床	3.1%	5.3%	4.8%
20床以上	2.8%	5.8%	5.0%
20~199床	2.7%	5.0%	4.3%
200~399床	2.9%	6.3%	5.7%
400床以上	2.9%	7.2%	6.0%

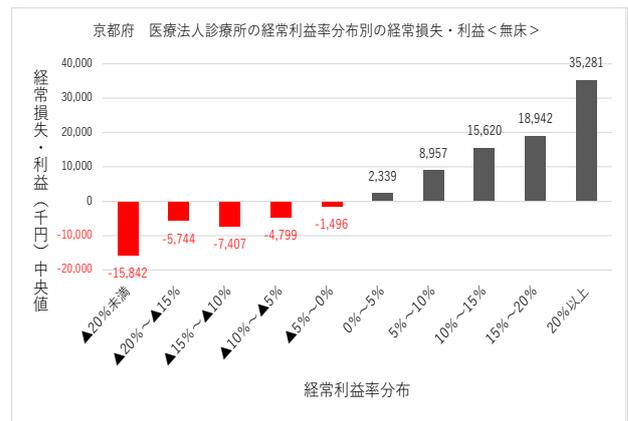
図④



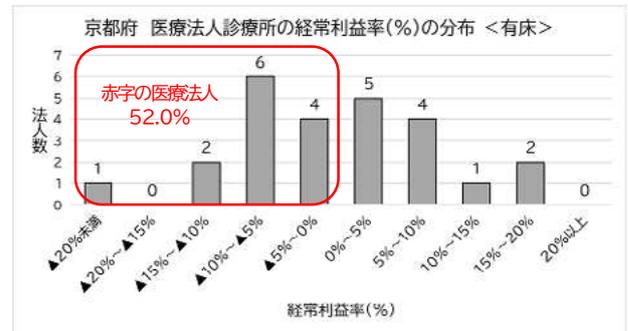
図⑤ ※「機動的調査」結果



図⑥



図⑦



図⑧



2)医療法人診療所の開設年ごとの経営状況

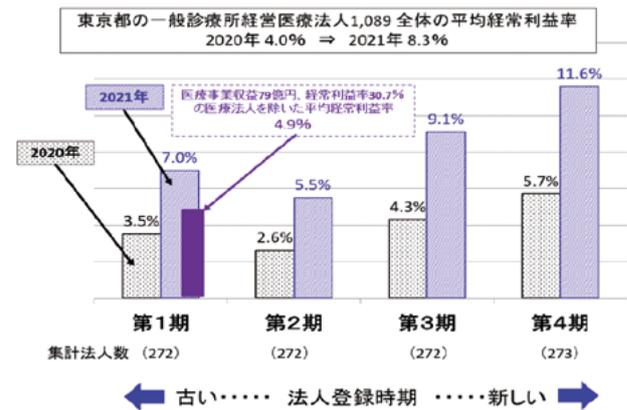
次に、開設年による経営状況の違いを見る。「社会保障」(財務省、2023年11月1日)では「東京都内の

医療法人決算が示すコロナ禍公費バブル(2022年3月)¹⁰を参考資料に挙げ、直近10年ごとに開設年を区切り平均経常利益率を示している(図⑨)。そこでは若いグループの平均経常利益率が有意に高いことを示し、法人登記が古い医療法人ほど経常利益率が低くなる要因は「設置者である医師が内部留保を給与の形で取り崩しているから」としている。

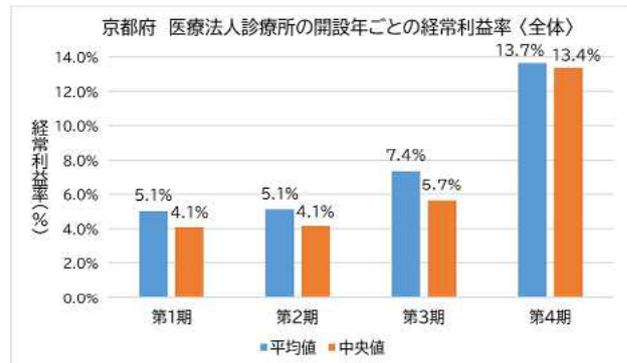
そこで、本調査でも京都府のデータを直近から10年を区切り、4期(第1期:~1992年開設、第2期:1993年~2002年開設、第3期:2003年~2012年開設、第4期:2013年~2022年開設)に分けて経常利益率(平均値・中央値)を集計した(図⑩)。経常利益率(平均値)は第1期5.1%、第2期5.1%、第3期7.4%、第4期13.7%となり、開設年が若くなるほど経常利益率が高くなる傾向となり、東京都と近似した結果となった。

診療所を開業してから事業承継・相続までの過程を「創業期」「成長期」「安定期」「成熟期」¹¹とすると、「創業期」である開業当初は増患対策を強化し医業収入を増やしていく時期、「成長期」はさらに事業の展開を見据え収益・経常利益率が成長していく時期、「安定期」は院長自身のリタイアを意識した人生設計の再検討と事業承継・相続に向けた対策時期、「成熟期」は事業承継・相続の実行時期一となる。医療法人化するメリットが事業承継の手続きや相続対策で有益な点から、診療所が「成長期」に入るタイミングで医療法人化する場合が多い。その後「安定期」からは経営指標が落ち着いてくる。よって、開設年が最も若い第4期の経常利益率が一番高く、年が古くなるにつれ経常利益率が下降するのは、医療法人診療所の成長過程が診療所院長の生涯とともにあるからである。

図⑨ 「社会保障」(財務省、2023年11月1日)



図⑩



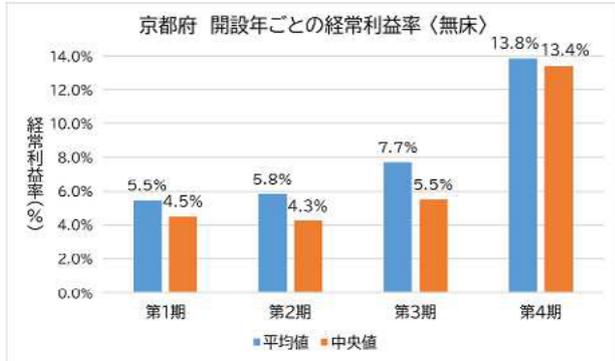
しかし、開設年ごとの経営状況は医療法人無床診療所と医療法人有床診療所では特徴が異なる結果となった。医療法人無床診療所では、経常利益率(中央値)が第1期4.5%、第2期4.3%、第3期5.5%、第4期13.4%の結果となり、医療法人診療所全体の傾向と類似していた(図⑪)。一方で、医療法人有床診療所では経常利益率(中央値)が第1期▲2.6%、第2期▲8.3%、第3期6.0%、第4期0.4%となり、特に第2期が低い結果となった(図⑬)。開設年が古い医療法人有床診療所の経常利益率が赤字となっていることから、医療法人化して30~40年後には医業を存続する経営体力が減少し、地域での存続が大変厳しい状況になると読み取れる。自己資本比率においても、医療法人無床診療所では年を経るごとに増加傾向にあるが(図⑫)、医療法人有床診療所は年を経るごとに下降している(図⑭)。新規開業して30年後にもなる

¹⁰ MIGA コラム「新・世界診断」の「東京都内の医療法人決算が示すコロナ禍公費バブル~コロナ医療提供体制構築失敗から学ぶべきこと~」松山幸弘(武蔵野大学国際総合研究所研究主幹)、2023年3月3日。

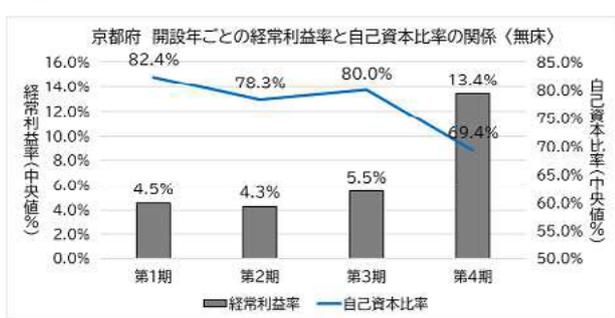
¹¹ 医療法人講習会(2018年3月30日協会主催)のひろせ税理士法人・認定登録医業経営コンサルタント・常田幸男氏の資料「医療法人化のタイミング」を参照。

と、医療機関の承継問題に直面するが、医療法人有床診療所ではこのように低い経常利益率では承継できない、承継できたとしても困難な経営問題に直面すると予想される。

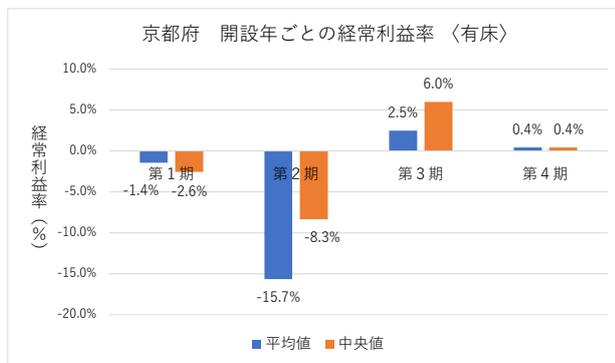
図⑪



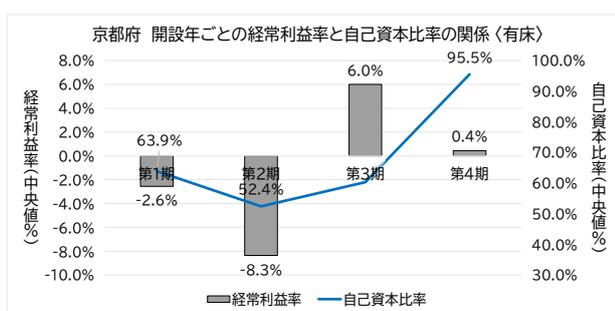
図⑫



図⑬



図⑭



3)医療法人診療所の収入格差

次に収入規模¹²を見ると、医療法人無床診療所は5,000万円～1億円の層が194法人、1億円～1億5,000万円の層が171法人と全体の6割を占める(図⑮)。診療所が新規開業してから一定収入が安定したタイミングで法人化する傾向があることから、この辺りの層がその目安になっていると考えられる。収入規模別に見た経営状況は収入規模が大きくなるほど経常利益率(中央値)は高くなり、赤字法人の割合も低くなる傾向がある(図⑯)。ただし、4億～4億5,000万円の層と5億円以上の層では経常利益率(中央値)が低く、赤字法人の割合も各層で25%を超えている。5,000万円～1億円の層と1億円～1億5,000万円の層はそれぞれ法人数は同程度であるが、5,000万円～1億円の層は経常利益率(中央値)4.4%、赤字法人の割合35.6%に対し、1億円～1億5,000万円の層は経常利益率(中央値)7.8%、赤字法人の割合16.4%と経営状況は1億円～1億5,000万円の層の方が良い。このことから1億円～1億5,000万円の層の院長は「機動的調査」の「診療所利益率8.8%」を実感できるかもしれないが、5,000万円～1億円の層の院長は実感できないものと推測できる。

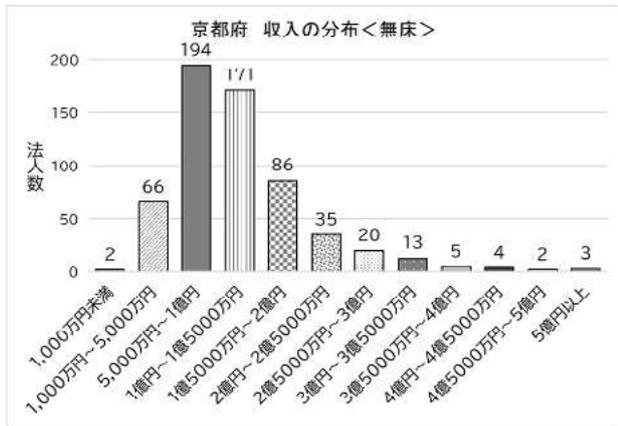
経常利益率(中央値)と自己資本比率の関係では、経常利益率(中央値)が低い層ほど自己資本比率がマイナスとなっている割合が高い(図⑰)。経常利益率・自己資本比率ともにマイナスの層は20法人(3.3%)あった。法人税対策として経常利益率をあえて低く抑えている法人も一定あると考えられるが、この20法人は経営面・財務面で見ても経営が厳しいと言える。

このように、医療法人無床診療所は収入規模が小さいほど経営が苦しい傾向にある。また収入規模別の診療体制を見ると、収入規模が大きくなるほど常勤

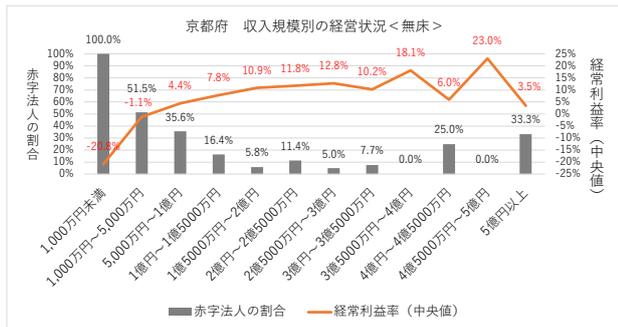
¹² 収入規模＝本来業務事業収益＋附帯業務事業収益＋事業外収益

医師数¹³が2人以上の割合が高いが、多くの医療法人無床診療所は常勤医師1人、つまり院長1人で診療している（図⑱）。院長がケガや病気で診療ができなくなり、代診医師を確保できなければ、たちまち診療所継続の危機に直面する経営リスクを抱えている。

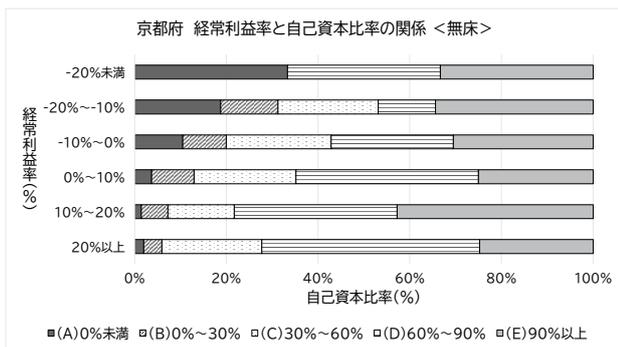
図⑮



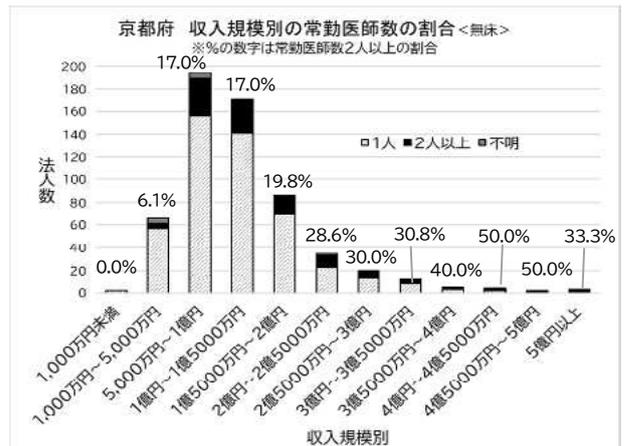
図⑯



図⑰

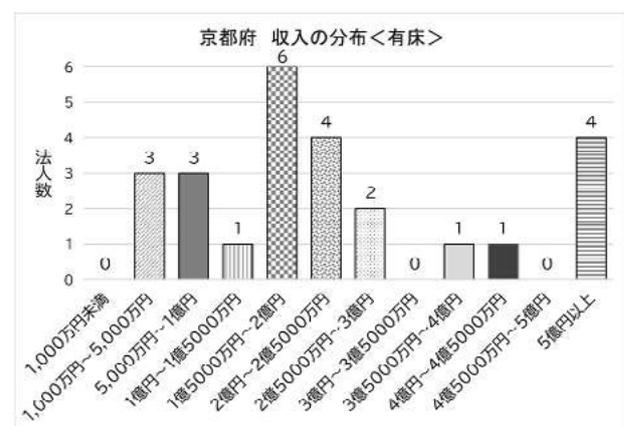


図⑱



対して、医療法人有床診療所の収入規模は1億5,000万円～2億円の層が6法人、5億円以上の層が4法人あり、医療法人無床診療所と比較して収入規模が大きい（図⑲）。収入規模別の経営状況を見ると、収入規模の大小に関わらず赤字法人の割合が高い層が多く、医療法人無床診療所のように収入規模を拡大すれば経営が安定するとは言えない（図⑳）。自己資本比率を見ても、経常利益率が▲20%未満の1法人は自己資本比率もマイナス、経常利益率が▲20%～▲10%の1法人も自己資本比率がマイナスで（図㉑）、医療法人有床診療所は医療法人無床診療所と比較して総じて経営が厳しいと言える。

図⑲



¹³ 近畿厚生局「保険医療機関・保険薬局等の管内指定状況等について」の「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（全体）及び新規指定一覧」参照。

図20

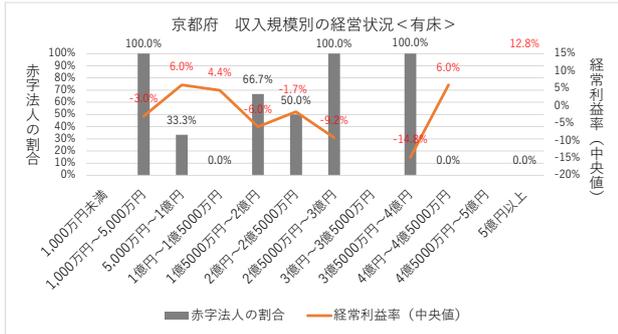
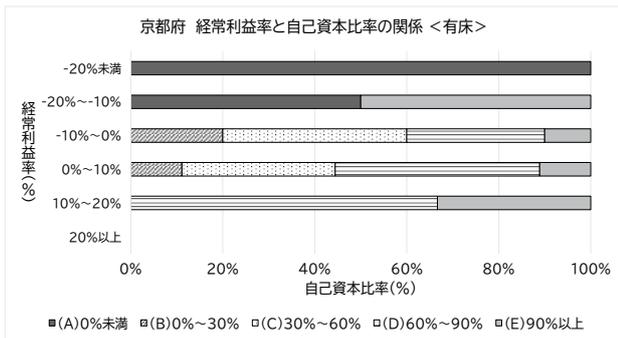


図21



4)医療法人診療所の所在地別の格差

次に地域差を見るため、医療法人診療所の所在地を市町村別に分けて集計した。

医療法人無床診療所では経常利益率では10倍、収入規模では3倍もの地域差があった(図22)。その要因として京都市以外の市町村は医療機関数が少ないため一つの医療機関に患者が集中しやすいことから、収入規模が大きく、経常利益率も高くなる傾向にあると考えられる。

京都市の医療法人無床診療所は401法人で全体の66.7%を占め、経常利益率(中央値)は22市町村の中で下位7番目の5.9%であった。収入規模で比較すると、下位7番目で1億345万円となっている。約7割を占める京都市の医療法人無床診療所の院長にとって、「機動的調査」の「診療所利益率 8.8%」は実感できないと言える。

図22 京都府の市町村別の法人数・経営状況<無床>

市町村	人口数(千人)
京都市	1,448
宇治市	177
亀岡市	85
長岡京市	81
木津川市	79
舞鶴市	78
福知山市	76
京田辺市	75
城陽市	73
八幡市	69
向日市	56
京丹後市	49
精華町	36
南丹市	31
綾部市	31
与謝野町	19
大山崎町	16
宮津市	16
久御山町	15
京丹波町	12
宇治田原町	9
井手町	7
和束町	3
南山城村	2
伊根町	2
笠置町	1

所在する市町村※	法人数
京都市	401
宇治市	*
福知山市	*
城陽市	*
亀岡市	*
木津川市	*
京田辺市	*
向日市	*
舞鶴市	*
長岡京市	*
八幡市	*
宮津市	*
精華町	*
綾部市	*
与謝野町	*
京丹後市	*
井手町	*
久御山町	*
和束町	*
大山崎町	*
南山城村	*
南丹市	*
計	601

単位:万円

所在する市町村※	経常利益率(中央値)
与謝野町	21.3%
長岡京市	15.9%
久御山町	14.6%
和束町	13.1%
城陽市	12.5%
南山城村	12.4%
京田辺市	12.0%
精華町	11.4%
大山崎町	10.9%
京丹後市	10.5%
井手町	10.3%
木津川市	10.1%
宇治市	9.7%
南丹市	6.8%
亀岡市	6.2%
京都市	5.9%
福知山市	5.3%
八幡市	4.4%
舞鶴市	3.9%
綾部市	2.7%
向日市	2.7%
宮津市	2.1%

所在する市町村※	収入(中央値)
南山城村	19,797
大山崎町	15,407
京田辺市	15,296
長岡京市	15,015
井手町	14,436
京丹後市	14,372
精華町	13,919
与謝野町	13,784
綾部市	12,853
城陽市	12,632
久御山町	11,734
宇治市	11,663
福知山市	11,567
向日市	11,388
和束町	11,185
京都市	10,345
木津川市	10,059
亀岡市	9,736
舞鶴市	9,275
八幡市	9,096
宮津市	6,682
南丹市	6,173

※医療法人無床診療所が開設されていない、あるいは複数施設を運営する医療法人無床診療所は除外。

京都市の医療法人有床診療所は14法人で全体の56.0%、経常利益率(中央値)は▲5.2%と極端に低い結果となった(図23)。収入規模は下位5番目で1億8,204万円であった。医療法人有床診療所は数が少ないため単純な比較はできないが、地域によって経常利益率、収入規模ともに差が明確となった。

図⑳ 京都府の市町村別の法人数・経営状況<有床>

単位:万円

所在する市町村※	法人数	所在する市町村※	経常利益率(中央値)	所在する市町村※	収入(中央値)
京都市	14	八幡市	16.3%	長岡京市	94,430
舞鶴市	*	長岡京市	10.6%	八幡市	55,233
長岡京市	*	亀岡市	10.4%	亀岡市	51,211
福知山市	*	木津川市	6.0%	宇治市	25,644
亀岡市	*	福知山市	5.8%	福知山市	20,733
南丹市	*	京田辺市	3.5%	京都市	18,204
宇治市	*	南丹市	-2.6%	京田辺市	17,078
八幡市	*	舞鶴市	-4.9%	南丹市	17,071
京田辺市	*	京都市	-5.2%	舞鶴市	11,116
木津川市	*	宇治市	-8.3%	宇治市	9,486
計	25				

※医療法人有床診療所が開設されていない、あるいは複数施設を運営する医療法人有床診療所は除外。

京都市の医療法人診療所は無床診療所・有床診療所ともに経常利益率、収入規模ともに全体の平均値・中央値よりも低い結果となり、府内において地域差が見られた。京都市以外は京都市よりも医療機関が少ないため、コロナ禍前から一つの医療機関に患者が集中しやすく、コロナ禍では発熱外来やコロナワクチン接種等に対応する医療機関に特に患者が殺到したことも経常利益率の高さと収入規模の大ききの要因として考えられる。

5)医療法人診療所の標榜科別の格差

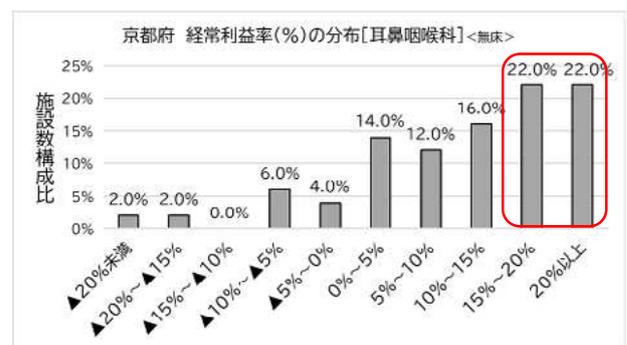
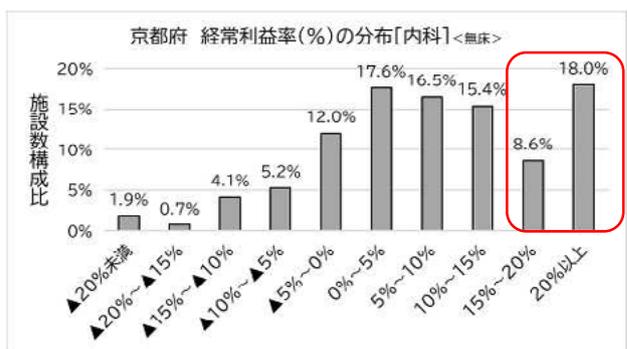
次に、近畿厚生局のホームページに公表されている保険医療機関・保険薬局の指定一覧の第一標榜科を参考に、医療法人無床診療所を第一標榜科別に分けると、法人数が多い順に内科(267 法人)、整形外科(58 法人)、耳鼻咽喉科(50 法人)、小児科(49 法人)、眼科(42 法人)、外科(25 法人)、皮膚科(22 法人)、精神科(21 法人)、循環器科(7 法人)、胃腸科(6 法人)となった。コロナ禍初期は耳鼻咽喉科と小児科で特に患者数減による収入減が大きかったと言われていたが、2022 年度における経常利益率(中央値)は耳鼻咽喉科で 13.6%、小児科で 16.9%と突出して高い結果となった(図㉔)。

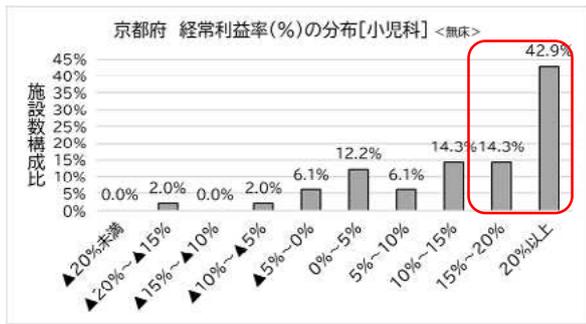
図㉔



耳鼻咽喉科と小児科の経常利益率の傾向を分析するため、内科、耳鼻咽喉科、小児科の経常利益率分布を比較した(図㉕)。耳鼻咽喉科では経常利益率 15~20%の層が 22.0%、20%以上の層が 22.0%と合わせて 44.0%であった。小児科では経常利益率 20%以上の層だけで 42.9%あった。耳鼻咽喉科と小児科は内科と比較して経常利益率の高い層の割合が高い。耳鼻咽喉科と小児科で経常利益率が 30.0%以上の医療法人無床診療所の所在地は京都市、京都市以外もあり、特に地域での偏りは見られなかった。

図㉕





耳鼻咽喉科と小児科の経常利益率が30%以上の法人について、2021年度と2023年度の医療法人事業報告書等と比較した(図26)。いずれも2022年度の経常利益率は2021年度よりも増加し、2023年度には減少していた。2021年度から2023年度において、2022年度は経常利益率が高く、コロナ禍の影響を特に受けた年度であったことが分かる。

図26 2022年度の経常利益率が30%以上の法人

耳鼻咽喉科 ()内は前年度比

	2021年度	2022年度	2023年度
法人A	9.1%	43.4%	25.0%
法人B	35.5%	41.8%	16.6%
法人C	22.6%	40.5%	11.9%
法人D	9.6%	31.6%	—
法人E	29.4%	31.8%	8.5%
法人F	19.8%	30.8%	29.6%

※耳鼻咽喉科の法人Dの2023年度事業報告書等は公表されていないため不明

小児科 ()内は前年度比

	2021年度	2022年度	2023年度
法人A	38.4%	48.2%	34.5%
法人B	14.9%	31.4%	10.1%
法人C	16.6%	34.7%	22.6%
法人D	19.8%	35.0%	27.6%
法人E	33.1%	44.1%	26.8%
法人F	30.1%	36.9%	27.2%

次に医療法人有床診療所を第一標榜科別に分けると、法人数が多い順に産婦人科(13 法人)、産科(4法人)、内科(4法人)、肛門科(1法人)、泌尿器科(1法人)、眼科(1法人)、整形外科(1法人)であった(図27)。特に産科の経常利益率は▲8.2%と極端に低く、コロナ禍における発熱外来等による患者増や各種補助金等の恩恵を受けなかったと推測される。

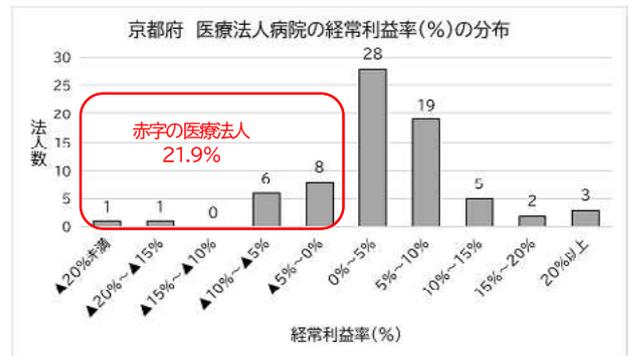
図27



6)医療法人立の病院の経営状況

医療法人病院(73 法人)の経常利益率は平均値5.1%、中央値3.9%であった。赤字の割合は21.9%である(図28)。78.1%は黒字であるが、医療法人診療所の経常利益率の分布とは異なり、経常利益率0~5%の層が38.4%を占め、経常利益率10%以上の層の割合は少ない。自己資本比率は平均値25.2%、中央値30.4%で、医療法人診療所よりも低い数値となっている。

図28



医療法人病院の中で診療所を経営していないのは39 法人(53.4%)、経営しているのは34 法人(46.6%)である。診療所数を見ると、医療法人病院の中に67 診療所が含まれている。医療法人事業報告書等ではこれらの診療所の経営状況が分からないため、本調査においても「機動的調査」においても、これらの診療所は「病院」として集計している。

医療法人以外の国・自治体立等の国立・公立・公的な病院は医療経済実態調査で損益率はマイナスとなっており、医療法人病院は病院の中でも比較的経営

状況の良い病院と言える。よって、京都府内の病院の4割を占める医療法人以外を含めると、京都府の病院の平均経常利益率は5.1%よりも低い値になると推測される。よって医療法人立の病院の数字だけで病院全体の経営状況の実態を知ることは困難である。また、診療所以上に介護事業をはじめとしたさまざまな事業を展開している法人は多く、そのような法人では診療報酬以外の収入の割合が高くなるため、医療法人診療所と比較する際は留意が必要である。

4. 機動的調査の問題点

本調査では既述の通り、本来業務収入がゼロの医療法人無床診療所7法人の経常利益率はエラー数値となるため、外れ値として対象外とした。また経常利益率が▲1564.3%、▲660.9%と極端に低い法人があったため、これらも外れ値として対象外としたが、この2法人を含めた医療法人無床診療所全体の経常利益率は平均値4.5%、中央値6.8%となった。2法人を含めない場合は平均値8.2%、中央値6.8%であるため、外れ値の扱いによって平均値で3.7ポイントの影響が出た。このように非常に外れたデータが含まれていると、平均値に大きく影響する。また、外れ値とは言えない一部の高いデータが平均値を引き上げている可能性もある。一方で中央値は全く影響がないことから、中央値を示すことが重要と考える。「機動的調査」の「診療所利益率8.8%」は調査対象外の都道府県がどこであるか、経常利益率の外れ値の扱いはどのようにしたか等が明らかにされていない点で実態をどこまで反映しているかに疑問が残る調査と言える。

最近の診療所は開業後1年から2年を経て法人化することが多い傾向にある。京都府内で2021年1月から2022年12月までの2年間で開業した104医

療機関の内、2025年1月6日時点で法人化しているのは21医療機関、新規開業時から法人である32医療機関を合わせると53医療機関(51%)が法人立¹⁴である。京都府内全体で見ても個人立診療所は46.0%、医療法人診療所は37.8%であり、個人診療所が地域医療に大きな役割を果たしているのは明らかである。しかし、一般的に個人立の診療所は法人立の診療所よりも事業規模が小さく、経営状況が厳しい診療所も多いと考えられることから、これらを反映した診療所全体の結果は本調査よりも経営指数が低くなると予想される¹⁵。よって、個人立の診療所を対象としていない「機動的調査」は診療所全体の経営実態が反映されたものではないと言える。

医療法人事業報告書等にある損益計算書には本来業務・附帯業務・事業外の収益と費用の合計額のみが記載され、その内訳は記載されない。つまり、本来業務の収益の中には診療報酬の他、自由診療、介護報酬等も含まれているが、その割合は把握できない。費用についても、光熱水費・給与費・給与費以外等の内訳は分からない。本調査では医業が赤字(事業損失)であっても、事業外で収益を上げて赤字をカバーして黒字(経常利益)となっている医療法人無床診療所が47法人あった。収益構造や費用構造は医療法人によって異なり、経常利益率だけを見て経営の実態を知ることは難しい。これらの点を十分に勘案した分析が必要であるが、「機動的調査」は“平均”の医療法人診療所の経営を示したに過ぎず、これをもって診療報酬引き下げの根拠とするには不十分な調査である。

「機動的調査」で特に注目された2022年度の「診療所利益率8.8%」は、本調査の標榜科別の調査(図②⑥)に示したようにコロナ禍において経常利益率が特に高い年度のものであったことが分かる。2022年は感染者数が爆発的に増加したオミクロン株が流行

¹⁴ 近畿厚生局「保険医療機関・保険薬局等の管内指定状況等について」の「保険医療機関・保険薬局の指定一覧(全体)及び新規指定一覧」参照。

¹⁵ ただし、個人立は院長給与が利益に含まれるため、個人立と法人立では経常利益の意味合いが異なるため留意が必要。

したコロナ禍の第6波から第8波の時期である。京都府の新規陽性者数¹⁶は2020年4,809人、21年31,353人、22年558,852人、23年272,648人であったことから、2022年は診療所の発熱外来等の対応件数も増加した。発熱外来においては、2020年11月の京都府内の診療・検査医療機関は532カ所(20年11月13日付京都新聞)で医療機関名は非公表であったが、2021年10月によろやく京都府がホームページで公表した。その数は776カ所(公表に同意したのはこの時点で462医療機関)。そのため、2022年から始まった第6波からは発熱外来をしている医療機関にコロナ患者が殺到した。もともと医療機関の少ない京都市以外の地域ではその現象がより顕著であった。京都市内のテナント開業の診療所は物理的に発熱外来の対応が困難なところが多く、対応できない医療機関の患者数は激減した。協会が毎年開催している協力税理士との懇談会では「内科系では発熱外来をしている医療機関としていない医療機関で収入に大きな開きが出た」「ワクチン接種を行っている内科では収入が激増」(22年10月開催時)等の意見が出されている。よって発熱外来やワクチン接種業務の増加、国や自治体からの支援金等でコロナ禍前よりも医療機関の収入が多かった2022年度の経常利益率をもって2024年度の診療報酬改定の引き下げの根拠とすべきものではなかったと言える。

5. 結論

本調査で、京都府の医療法人無床診療所の平均経常利益率は8.2%となり、「機動的調査」の「診療所利益率8.8%」と概ね同じ結果となった。しかし、さまざまな角度から見ると、医療法人診療所の経営実態には「機動的調査」の「診療所利益率8.8%」に近い層と遠い層の格差があることが分かった。無床診療所と

有床診療所の格差、収入規模での格差、所在地での格差、標榜科での格差である。これは全体の平均経常利益率の数字だけでは見えてこない実態である。

財務省は「機動的調査」を医療機関の経営の実態を正確に反映させる調査と位置付け、今後、職種別の給与や人数の報告、医療法人立以外の法人の事業報告書等の提出義務等を進めようとしている。確かに「機動的調査」は医療経済実態調査¹⁷と比較して調査対象件数が大きく異なる点で実態の把握にはより有用である。しかし本調査が示したように、平均経常利益率だけでは医療機関の経営実態を正確に把握できとは言えない。

帝国データバンクによると、2024年の医療機関の倒産・休業業解散動向調査では医療機関の倒産は64件、休業業・解散は722件と過去最高を更新したとしている。倒産主因としてコロナ禍の収入減が回復していないことを挙げているように、コロナ禍を経て医業経営の格差はさらに進んだと見られる。昨今の物価高騰や人件費上昇の影響で、今後の診療所の医業継続はますます厳しさを増すと容易に予想される。このような状況が続けば、事業規模の小さい診療所から先に切り捨てられ、地域医療の崩壊に繋がる。これを止めるには適正な診療報酬の設定と地域医療を守る医療政策が必要である。協会は今後も医療機関の経営の課題を明らかにし、国の進める医療政策、特に財務省主導の医療費削減策が国民の命と健康を守るための政策となっているかを分析していきたい。

参考資料

- ・社会保険旬報 No. 2832『「主たる診療科」別の診療所損益把握の改善と必要性「医療経済実態調査」の「実態」からの乖離状況』(一橋大学大学院経営管理研究科教授・荒井耕、松山大学経営学部准教授・古井健太郎)
- ・財政制度等審議会財政制度分科会(令和5年11月1日開催)議事録
- ・公益社団法人日本医師会『新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響2020年7～8月分[定例記者会見]』(2020年11月5日)
- ・公益社団法人日本医師会『新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響2021年2月4月分』(2021年7月27日)
- ・公益社団法人日本医師会『TKC医業経営指標に基づく経営動態分析2020年4月～2021年3月期決算』(2021年12月15日)
- ・帝国データバンクレポート『医療機関の倒産・休業業解散動向調査2024年』

¹⁶ 厚労省オープンデータ(2020/1/26～2023/5/7)、札幌医科大学「7日間の新規感染者数推定値」(2023/5/8～)より集計。

¹⁷ 2023年医療経済実態調査の有効回答数は全国の病院・診療所合わせて3,411施設。