

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

公益社団法人 日本医師会



## 目 次

1.	TKC 医業経営指標と本稿掲載データの概要	1
1.1.	TKC 医業経営指標とは	1
1.2.	TKC 医業経営指標の特徴	1
1.3.	客体のプロファイル	3
1.4.	対象期間	6
1.5.	科目体系	8
2.	医業収益（医業収入）	10
2.1.	病院および診療所	11
2.2.	病院の診療科系統別	12
2.3.	診療所の主たる診療科別	14
3.	法人の損益分岐点比率	19
3.1.	病院および診療所	20
3.2.	病院の診療科系統別	21
3.3.	診療所の主たる診療科別	22
4.	医業利益率、経常利益率	25
4.1.	病院および診療所（法人）	26
4.2.	病院および診療所（個人）	27
4.3.	病院の診療科系統別（法人）	28
4.4.	診療所の主たる診療科別（法人）	29
4.5.	診療所の主たる診療科別（個人）	32
4.6.	無床診療所の院内処方と院外処方の経常利益率の比較	36
5.	法人の費用構成	38
5.1.	医業利益率と費用構成	38
5.2.	給与費	41
6.	まとめ	43

## 本資料掲載のデータについて

『TKC 医業経営指標 (M-BAST)』の編集に際し、TKC 会員、すなわち職業会計人の守秘義務を完全に擁護するため、調査対象先については、本書の財務データとして収録してよいかどうかの確認が個々のTKC会員に対して行われ、承認を得ることができなかった財務データは収録データから削除します。

また、一切の編集作業はTKC 会員名および病医院の名称等をあらかじめプログラムによって無条件に削除した上で、その複数の平均値を算出して編集しています。

さらに、分類集計したデータが2件以下の場合は、全体のデータには含めていますが個別の表示は省略しています。(出典：「TKC 医業経営指標」)

# 1. TKC 医業経営指標と本稿掲載データの概要

## 1.1. TKC 医業経営指標とは

TKC 全国会は、会員数 1 万名超の税理士、公認会計士のネットワークである。TKC 医業経営指標は、同会が株式会社 TKC の開発した会計システムを利用して集積した関与先医療機関の決算データを集計・編纂されたものである（原則として非公開）。日本医師会では、2003 年版以降、TKC 医業経営指標の提供を受け、分析を行っている。

## 1.2. TKC 医業経営指標の特徴

『TKC 医業経営指標』には次のような特徴がある。

### （1）民間の病院・診療所のデータ

TKC 医業経営指標の対象施設は、個人および医療法人（以下「法人」という）の病院および診療所であり、民間の病院・診療所のデータである。国公立・公的施設等は含まれていない。

なお、中医協の医療経済実態調査では社会医療法人は医療法人と区別されて「その他」に含められているが、TKC 医業経営指標では社会医療法人も医療法人に含まれている。

### （2）診療所の客体数が多い

対象施設数は、一般病院 589、精神科病院 170、有床診療所 734、無床診療所 7,858（個人と医療法人の合計）であり、中医協の医療経済実態調査と比較すると診療所の客体数が非常に多い（表 1-1）。

個人立および医療法人立の病院の約 12.9%、同じく診療所の約 10.1% をカバーしている（表 1-4）。

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26

表 1-1 TKC 医業経営指標と医療経済実態調査の客体数

	TKC医業経営指標	中医協 医療経済実態調査(注)
一般病院	589	842
精神科病院	170	182
有床診療所	734	126
無床診療所	7,858	1,580

(注)第23回医療経済実態調査(2021年実施)、集計2の施設数。  
病院は国公立を除く施設数。診療所は青色申告者(省略形式)の集計対象施設を含む。

(3) 一般病院は中小規模が中心

国公立・公的病院を含まないこともあり、対象病院の平均病床数は、個人が 49.8 床、法人が 136.2 床となっている。特に一般病院のデータは、中小病院が中心である(表 1-2)。

(4) 診療所は法人の比率が高い

法人と個人の構成比は、全国の場合に比べ、法人の比率が高い(表 1-4)。また、診療所においては中医協の「医療経済実態調査」に比べて収入規模の平均値が高い。

(5) 会計データとしての信頼性が高い

TKC 全国会の会計事務所が月次監査を実施している医療機関を対象とし、財務会計システムと直結したデータベースから集計されたものであるため、会計データとしての信頼性が高い。

(6) 2か年の年間データの定点比較

同じ医療機関を母集団とした前年度と前々年度の比較ができる。ただし、医療経済実態調査と同様に前回調査の客体との連続性はない。

(7) 経営状況の動態分析に適している

上記の特徴から決算数値(金額)や経営指標(比率)の水準を静的に見るよりも、それらの動態を把握するのに適している。

### 1.3. 客体のプロフィール

TKC 医業経営指標のデータは、病院、診療所（歯科診療所を除く、以下同じ）に区分され、病院、診療所ごとに、個人、法人の別に区分される。さらに、病院は診療科系統別に、診療所は有床、無床の別に、無床診療所は院内処方、院外処方の別に区分された上で、診療科目別に区分されている。なお、有床診療所について入院収益の有無による区分は示されておらず、有床診療所には入院収益のない施設が含まれる。

1

表 1-2 客体数の区分別内訳(病院)

		個人		法人		(合計)	
病院	一般病院	内科	7	(平均64.1床)	365	(平均120.9床)	(372)
		外科	5	(平均43.2床)	122	(平均106.9床)	(127)
		整形外科	2	-	61	(平均97.8床)	(63)
		産婦人科	1	-	21	(平均45.9床)	(22)
		眼科	0	-	3	-	(3)
		耳鼻咽喉科	0	-	2	-	(2)
	精神科病院	0	-	170	(平均215.3床)	(170)	
	全体	15	(平均49.8床)	744	(平均136.2床)	(759)	

\*データは上記区分ごとに分類集計されており、( )内に医療機関数を示した合計区分については経営指標のデータはない。

\*分類集計したデータが2件以下の場合、全体のデータには含まれているが、当該区分のデータは非開示とされる。また、眼科の病院についてはデータが提供されていない。

2

3

4

表 1-3 客体数の区分別内訳(診療所)

		個人				法人				(合計)
		無床		有床	(合計)	無床		有床	(合計)	(合計)
		院内処方	院外処方			院内処方	院外処方			
診療所	内科	481	1,065	24	(1,570)	566	1,717	195	(2,478)	(4,048)
	外科	27	90	11	(128)	55	141	47	(243)	(371)
	整形外科	88	175	10	(273)	132	415	67	(614)	(887)
	産婦人科	33	55	41	(129)	43	65	170	(278)	(407)
	小児科	64	188	0	(252)	85	258	4	(347)	(599)
	精神科	12	170	1	(183)	16	159	7	(182)	(365)
	皮膚科	43	157	0	(200)	47	207	0	(254)	(454)
	泌尿器科	15	73	2	(90)	8	41	7	(56)	(146)
	眼科	74	184	11	(269)	51	219	63	(333)	(602)
	耳鼻咽喉科	25	178	1	(204)	36	234	7	(277)	(481)
	血液透析科	8	12	7	(27)	26	62	52	(140)	(167)
	その他	4	22	1	(27)	2	30	6	(38)	(65)
	全体	874	2,369	109	(3,352)	1,067	3,548	625	(5,240)	(8,592)

\*データは上記区分ごとに分類集計されており、( )内に示した「合計」については経営指標データは集計されていない。

\*「その他」の区分及び分類集計したデータが2件以下の場合、全体のデータには含まれているが、当該区分のデータは非開示とされる。

\*有床診療所については入院収益の有無による区分は設けられていない。

5

6



1

表 1-4 客体数の開設主体別全国比(病院・診療所)

		TKC(A)		全国(B)*		カバー率	
			構成比		構成比	(A/B)	
病院	医療法人	744	98.0%	5,720	68.9%	13.0%	12.9%
	個人	15	2.0%	174	2.1%	8.6%	
	国公立・公的 他		—	2,406	29.0%	—	
	全体	759	100.0%	8,300	100.0%	9.1%	
診療所	医療法人	5,240	61.0%	43,593	42.5%	12.0%	10.1%
	個人	3,352	39.0%	41,073	40.0%	8.2%	
	国公立・公的 他		—	17,950	17.5%	—	
	全体	8,592	100.0%	102,616	100.0%	8.4%	

2

\*全国:厚生労働省「医療施設(動態)調査(令和元年10月1日現在)」より

3

4

表 1-5 客体数の診療科目別全国比(診療所)

TKC(A)			全国(B)* 平成29年医療施設調査		
		構成比			構成比
内科	4,048	47.1%	内科*	56,100	55.3%
外科	371	4.3%	外科*	5,178	5.1%
整形外科	887	10.3%	整形外科、リウマチ科、 リハビリテーション科	7,679	7.6%
産婦人科	407	4.7%	産婦人科、産科、婦人科	3,487	3.4%
小児科	599	7.0%	小児科	5,426	5.3%
精神科	365	4.2%	精神科、心療内科	4,186	4.1%
皮膚科	454	5.3%	皮膚科	4,758	4.7%
泌尿器科	146	1.7%	泌尿器科	1,712	1.7%
眼科	602	7.0%	眼科	7,211	7.1%
耳鼻咽喉科	481	5.6%	耳鼻咽喉科	4,956	4.9%
血液透析科	167	1.9%		—	—
その他	65	—	その他*	778	0.8%
全体	8,592	100.0%	全体	101,471	100.0%

\*全国の診療所数は、厚生労働省「平成29年 医療施設(静態・動態)調査」より。診療科目別診療所数は静態調査においてのみ調査されることから、公表済みの最新の静態調査である平成29年医療施設調査を用いた。

\*全国の内科は、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科、血液内科、アレルギー科、感染症内科を含む。全国の外科は、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、形成外科、美容外科、小児外科を含む。全国のその他は、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科等。

5

## 1.4. 対象期間

本稿は、2020年4月から2021年3月までの間に決算月をむかえた医療機関の前年度（2020年度）および前々年度（2019年度）を対象としている。

- ・ 2020年度：2020年4月～2021年3月までの間に終了した事業年度
- ・ 2019年度：2019年4月～2020年3月までの間に終了した事業年度

例えば3月決算であれば、2020年4月～2021年3月の1年間、12月決算であれば2020年1月～12月までの1年間を、2020年度と言う。

3月決算の場合は2020年4月診療報酬改定の直前1年間が2019年度、改定の直後1年間が2020年度となるが、他の決算月のデータも含まれている。

図 1-1 本稿掲載データの対象期間(イメージ)

年月 決算月	2018年												2019年												2020年												2021年		
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
4月													2019年度												2020年度														
5月													2019年度												2020年度														
6月													2019年度												2020年度														
7月													2019年度												2020年度														
8月													2019年度												2020年度														
9月													2019年度												2020年度														
10月													2019年度												2020年度														
11月													2019年度												2020年度														
12月	(個人は全て12月決算)												2019年度												2020年度														
1月													2019年度												2020年度														
2月													2019年度												2020年度														
3月													2019年度												2020年度														
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
	2018年												2019年												2020年												2021年		

1 医療機関の決算月は、個人はすべて 12 月決算であるが、法人は一様ではな  
2 い。

3 今回の TKC 医業経営指標においては、法人の病院は 3 月決算が 7 割強を占  
4 めるが、法人の診療所は、3 月決算が 2 割弱、9 月が 15%弱、6 月、7 月、8  
5 月が約 1 割～1 割強、その他の月はさらに低い割合となっている<sup>1</sup>。

6  
7 いずれにせよ、同じ母集団による年間データの比較であるので、決算月の分  
8 布状況にかかわらず、前年度（2020 年度）と前々年度（2019 年度）の適正な  
9 比較が可能である。

10  
11  
12 表 1-6 TKC 医業経営指標 決算月別医療機関数(法人)

決算月	法人					
	診療所			構成比	病院	
	施設数				施設数	構成比
	有床	無床	合計			
1月	3	29	32	0.6%	2	0.3%
2月	27	208	235	4.5%	12	1.6%
3月	150	810	960	18.3%	550	73.9%
4月	36	315	351	6.7%	13	1.7%
5月	46	395	441	8.4%	17	2.3%
6月	55	493	548	10.5%	23	3.1%
7月	74	573	647	12.3%	19	2.6%
8月	60	548	608	11.6%	25	3.4%
9月	91	672	763	14.6%	29	3.9%
10月	24	169	193	3.7%	1	0.1%
11月	5	66	71	1.4%	4	0.5%
12月	54	337	391	7.5%	49	6.6%
	625	4,615	5,240	100.0%	744	100.0%

13  
14  
<sup>1</sup> 決算月別の医療機関数は、TKC 医業経営指標の編纂項目にはなく、TKC より補足的に提供を受けた情報による。なお、医療経済実態調査（中央社会保険医療協議会）においても、ほぼ近似した分布が確認されている。

## 1.5. 科目体系

損益計算書の科目体系はTKC 医業経営指標に準じ、以下の通りとしている。

医業収益には介護保険分の収益が含まれている。

医業費用のうち、給与費は、役員報酬（法人）または専従者給与（個人）と従事者給与等に区分されている。また、設備費には減価償却費や賃借料（リース料含む）等が含まれている。

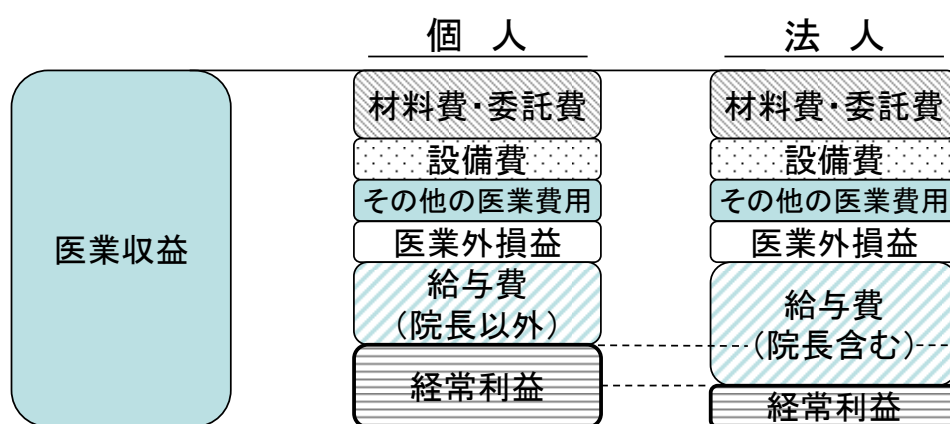
補助金収入（コロナ補助金以外も含む）は医業外収益に含まれている。

表 1-7 本稿の損益計算書科目体系

区分	科目		内容	
医業収益	保険診療			
	介護保険			
	自由診療等			
※補助金収入を含まない				
医業費用	変動費	材料費	医薬品・医療材料・給食材料等 仕入高（たな卸高調整後）	
		委託費	検査委託費、その他	
	限界利益（＝医業収益－変動費）			
	固定費	給与費	役員報酬（法人） 専従者給与（個人）	
			従事者給与等	給与・賞与 退職金 法定福利費
		設備費	減価償却費 賃借料 地代家賃 修繕費 固定資産税等 器機保守料等 その他設備費	
		その他の医業費用	研究研修費 福利厚生費 広告宣伝費 消耗品費 水道光熱費 交際費 諸会費 租税公課 その他	
医業利益（＝医業収益－医業費用）			…補助金収入を含まない	
医業外損益	医業外収益	補助金収入、雑収入など		
	医業外費用	支払利息など		
経常利益（＝医業利益＋医業外収益－医業外費用）			…補助金収入を含む	
臨時損益	特別利益	固定資産売却益など		
	特別損失	固定資産売却損・除却損など		
税引前当期利益（＝経常利益＋特別利益－特別損失）				

## 個人と法人の利益の意味合いの違い

「TKC 医業経営指標」は、全て個人・法人別に集計されている。  
個人立は、院長給与が費用に含まれず、利益に含まれているため、個人と法人では「給与費」や「医業利益」「経常利益」などの意味合いが大きく異なる。



※院長給与を除く収益・費用が同額と仮定した場合の簡略化したイメージ

中央社会保険医療協議会の「医療経済実態調査」は個人と法人を合わせた「全体」というデータを表示しているが、これは意味合いの異なるものを混同させる原因になる。

本稿では、医業収益については、個人と法人を総合して集計したが、経常利益、給与費、費用構成などについては、上記の理由から、TKCによる区分通り、個人と法人の別にそれぞれ分析した。

## 2. 医業収益（医業収入）

TKC 医業経営指標では、医業収益は、医療機関の売上を指しており、その内訳は、保険診療収益、介護保険収益、自由診療等収益<sup>(注)</sup> から構成されている。  
医業収益には補助金収入（コロナ補助金以外も含む）を含まない。

なお、収益という用語が利益と混同されやすいことから、一般に「医業収入」と呼ばれることもある。

医療経済実態調査とは定義が異なり、医業収益の中に介護保険収益が含まれている。また、自由診療等収益の中にも介護関連の収益（介護保険収益を除く）が含まれている。

(注)「自由診療等収益」には、例えば、健診、予防接種、助産報酬、労災、自賠責、公害補償法、室料差額・特別食差額などの特定療養費、介護療養病床の食費・居住費、人間ドック、その他保険外診療が含まれる。

### 損益計算書の科目体系の概要（詳細は表 1-7 参照）

区分	科目	内容	
医業収益 ※補助金収入を含まない	保険診療		
	介護保険		
	自由診療等		
医業費用	材料費	医薬品費 ほか	
	委託費	検査委託費 ほか	
	給与費	従事者給与、役員報酬 ほか	
	設備費	減価償却費、賃借料 ほか	
	その他の医業費用	研究研修費 ほか	
医業利益（＝医業収益－医業費用）			…補助金収入を含まない
医業外損益	医業外収益	補助金収入、雑収入など	
	医業外費用	支払利息など	
経常利益（＝医業利益＋医業外収益－医業外費用）			…補助金収入を含む
臨時損益	特別利益	固定資産売却益など	
	特別損失	固定資産売却損・除却損など	
税引前当期利益（＝経常利益＋特別利益－特別損失）			

TKC 医業経営指標は、全て法人と個人の別に集計されており、両者を合算した数値は開示されていないが、本稿では、医業収益については、法人と個人を合算して分析した。

## 2.1. 病院および診療所

以下、2019年度の金額と2020年度のコ額を比較した伸び率を前年比と言う。

$$\text{前年比} = (\text{2020年度のコ額} / \text{2019年度のコ額}) \times 100 - 100$$

医業収益の前年比は、病院全体、診療所全体ともにマイナスとなった。

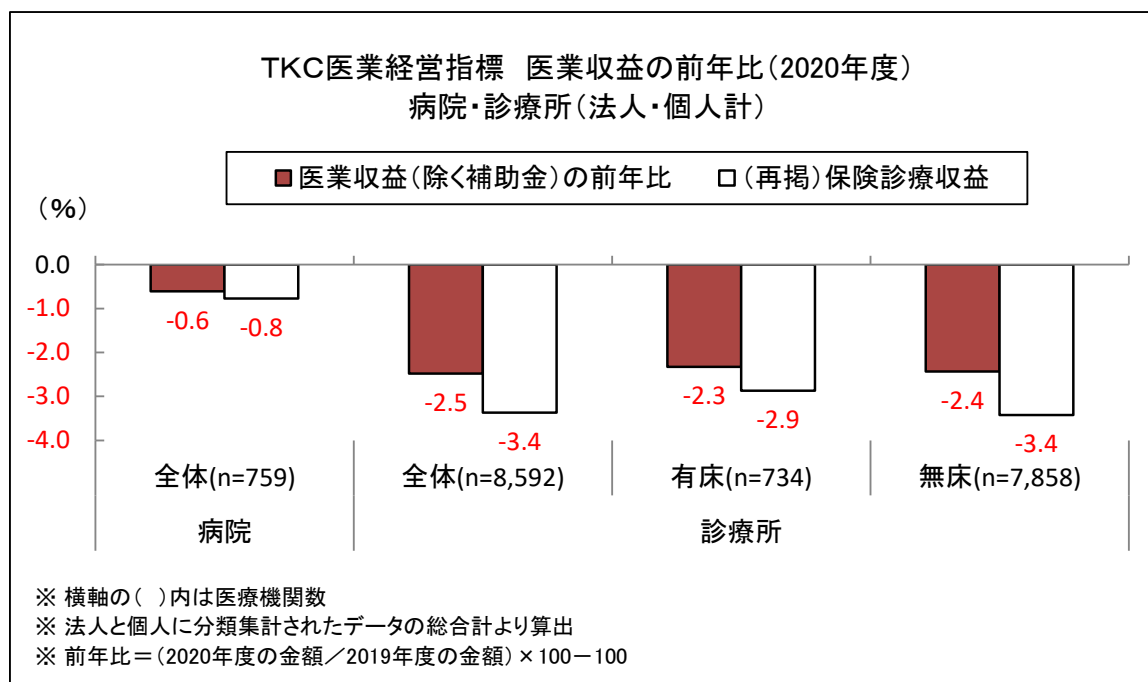
医業収益の前年比は、病院全体▲0.6%、診療所全体▲2.5%、このうち保険診療収益の前年比は、病院全体▲0.8%、診療所全体▲3.4%であった。

いずれも医業収益の前年比よりも保険診療収益の前年比の方が、マイナスが大きい。

診療所のうち有床診療所は医業収益が▲2.3%、保険診療収益が▲2.9%、無床診療所は医業収益が▲2.4%、保険診療収益が▲3.4%と、いずれも大きくマイナスとなった。

なお、前述の通り、病院は、中小規模の民間病院が中心であることに注意が必要である。

図 2-1 TKC 医業経営指標 医業収益の前年比



## 2.2. 病院の診療科系統別

ここでは、病院の医業収益の前年比を、一般病院と精神科病院の別に、さらに、一般病院を、内科系、外科系、整形外科系などの診療科系統別に示した。

ここで示すカテゴリは、TKC 全国会による区分である。

- ・ 内科系：主に内科系、消化器科系、小児科系、循環器科系
- ・ 外科系：主に外科系、泌尿器科系、脳神経外科系
- ・ 整形外科系：主に整形外科系、リハビリテーション科系

本稿では、分類集計されたデータの医療機関数が 30 以上の区分を表示している（以下同じ）。

また、TKC 医業経営指標の対象病院は、民間の中小病院が中心である。

医業収益の前年比は、精神科病院が▲0.1%、一般病院は、内科系▲1.1%、外科系▲0.1%、整形外科系+1.0%であった。

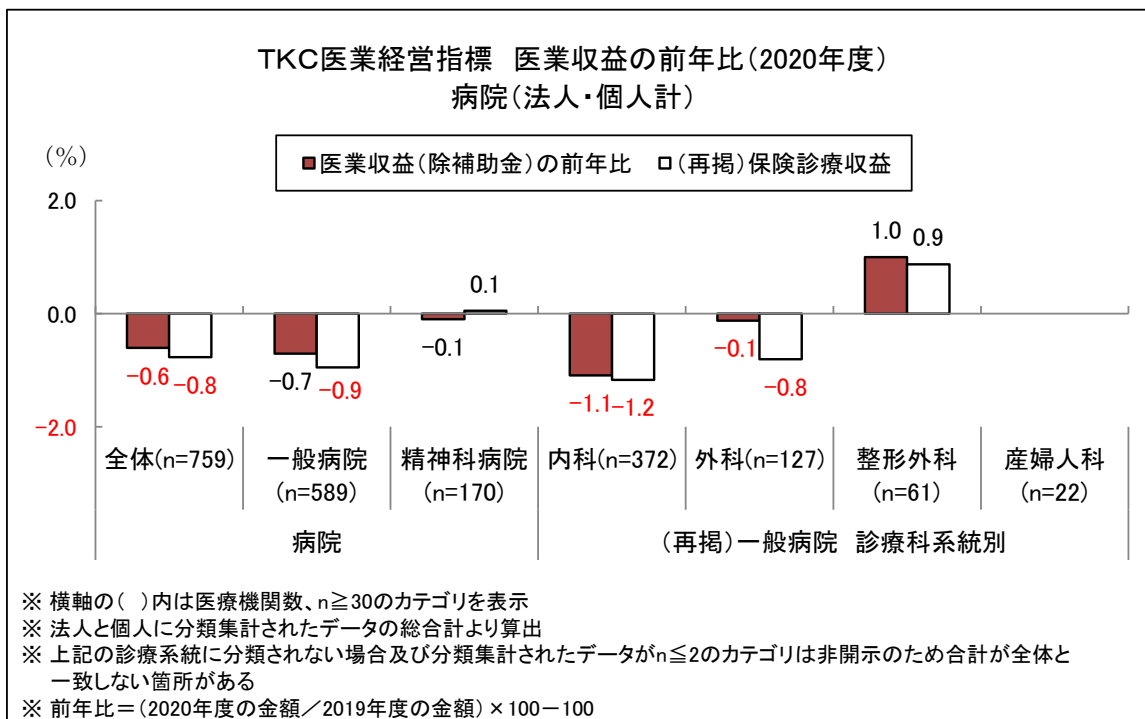
保険診療収益の前年比は、精神科病院が+0.1%、一般病院は、内科系▲1.2%、外科系▲0.8%、整形外科系+0.9%であった。

整形外科系の病院で若干の増収が認められるが、内科系、外科系はマイナスであり、精神科病院は横ばいであった（図 2-2）。



1

図 2-2 病院の診療科系統別 医業収益の前年比

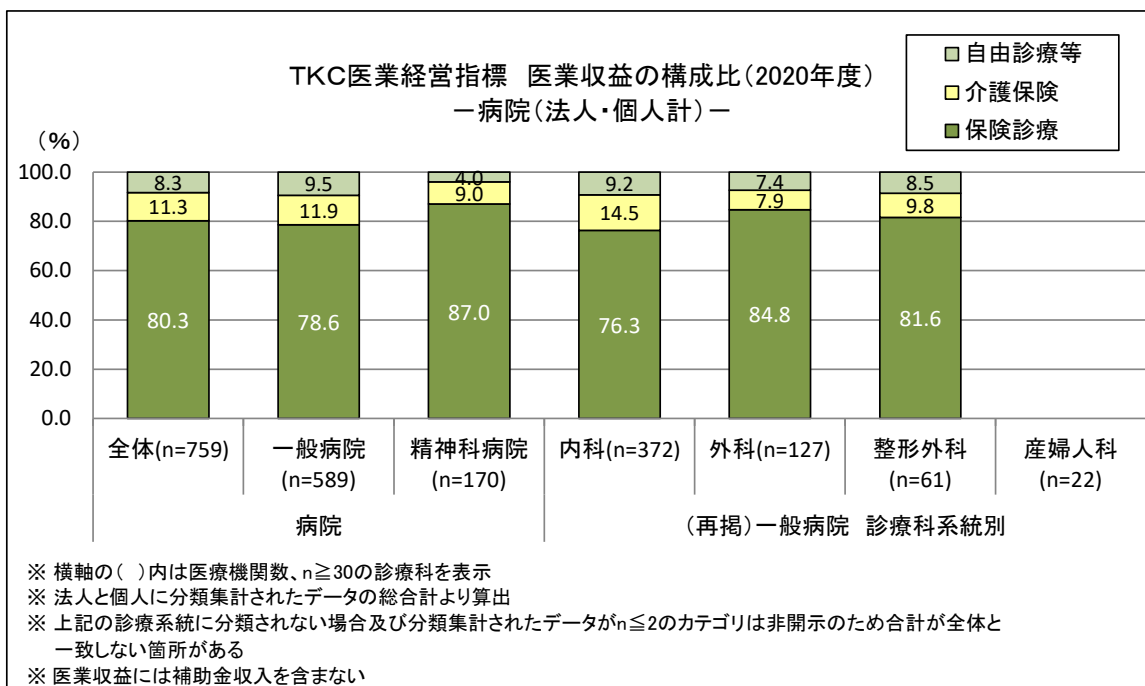


2

3

4

図 2-3 病院の診療科系統別 医業収益の構成比



5

6

## 2.3. 診療所の主たる診療科別

ここで示す診療科別カテゴリは、TKC 全国会による区分である。

複数の診療科を標榜している医療機関については、収入金額等で判断して、主たる診療科を1つ選択することとされている。

また、「血液透析科」はTKC 独自に設けられた区分であり、医業収益のうち人工透析治療の割合が最も大きい場合に選択することとされている(以下同じ)。

### 診療所 (有床・無床計、法人・個人計)

前述のとおり、診療所は、全診療科の平均で、医業収益の前年比が▲2.5%、保険診療収益の前年比が▲3.4%であった。

特に、小児科と耳鼻咽喉科の減収が顕著であった。新型コロナウイルス感染症に対応する診療報酬上の特例的評価が行われたが、受診控えの影響が大きかったと考えられる。(図 2-4)。

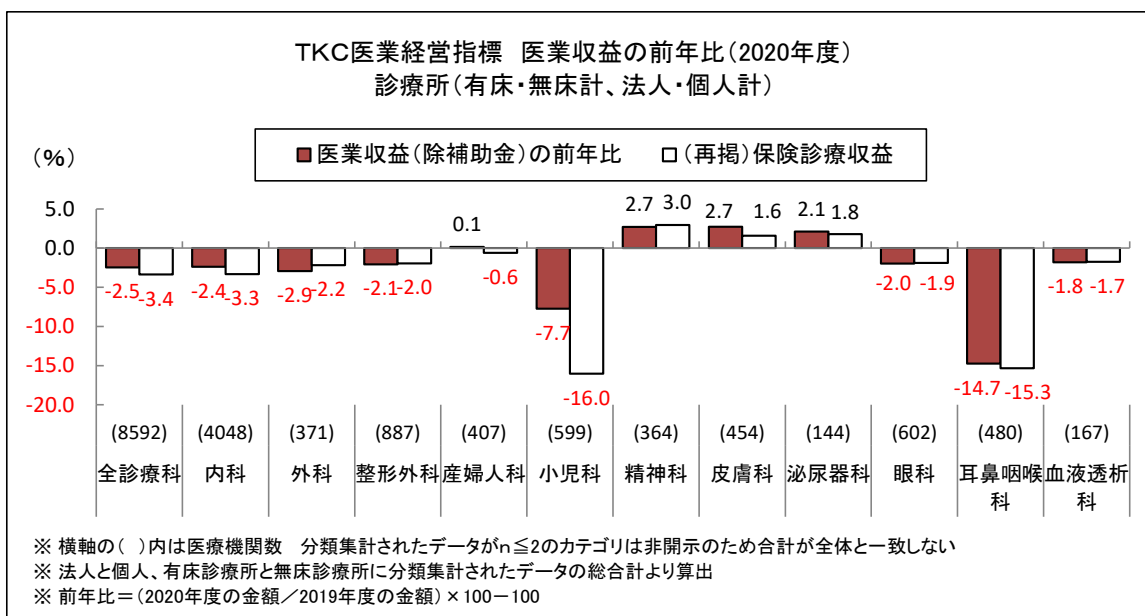
医業収益の構成比をみると、保険診療が医業収益の8割台から9割台を占める診療科が多い。産婦人科は自由診療等が多く、特に有床は分娩があることから保険診療の割合が33.2%と低い。また、近年、予防接種の比重が高くなった小児科も、自由診療の割合が40.8%となっている<sup>2</sup>(図 2-5)。

---

<sup>2</sup> 2010年度のTKC 医業経営指標においては、小児科の自由診療の割合は、医業収益の23.2%であった(角田政「TKC 医業経営指標に基づく動態分析—2010年4月~2011年3月期決算—」日医総研ワーキングペーパーNo.246,2012年1月)。

1

図 2-4 診療所の主たる診療科別 医業収益の前年比

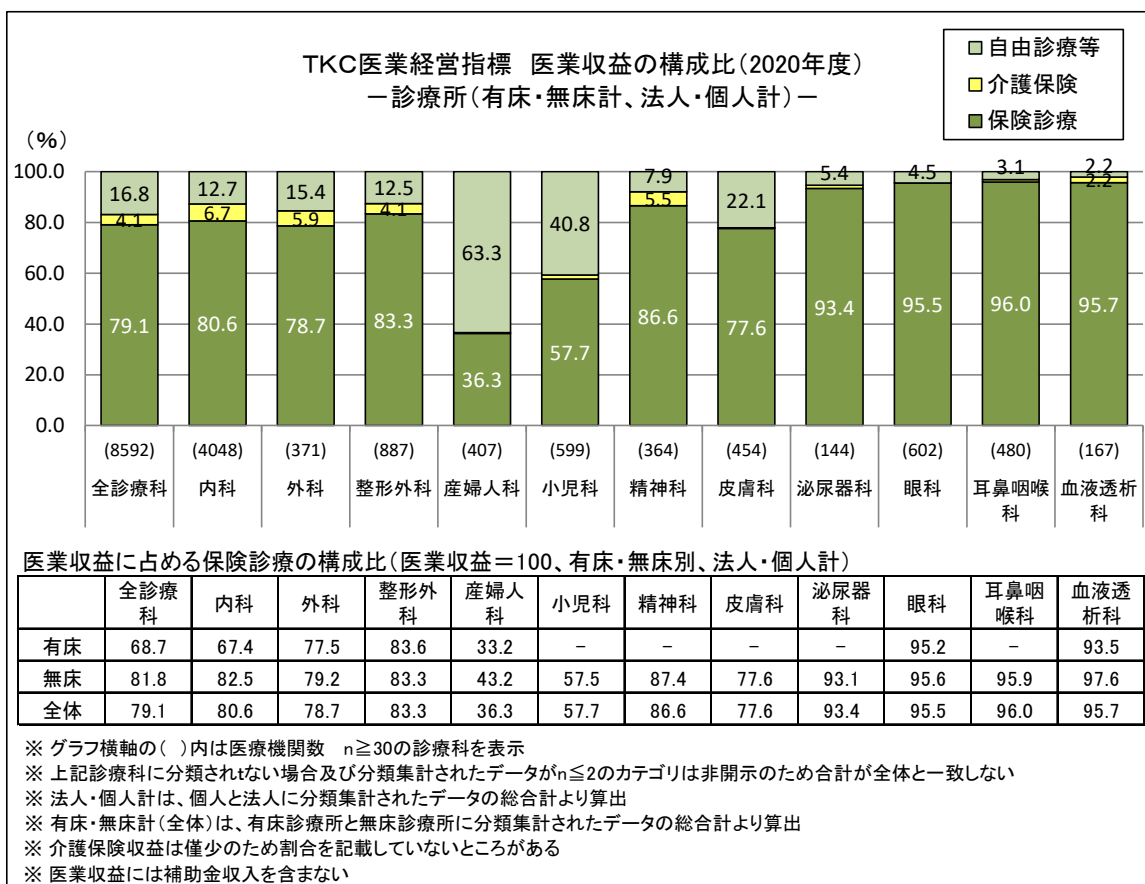


2

3

4

図 2-5 診療所の主たる診療科別 医業収益の構成比



5

6

1 有床診療所（法人・個人計）

2 有床診療所では、データのある全ての診療科で減収となった。

3 データのある診療科の中で、医業収益の落ち込みが最も大きいのは眼科であ  
4 った。保険診療の落ち込みが最も大きいのは内科であった。

5 なお、有床診療所は、診療科によっては医療機関数が少ないため非表示の箇  
6 所がある。受診控えの影響が大きかったと思われる小児科、耳鼻咽喉科は医療  
7 機関数が少ないため非表示である（図 2-6）。

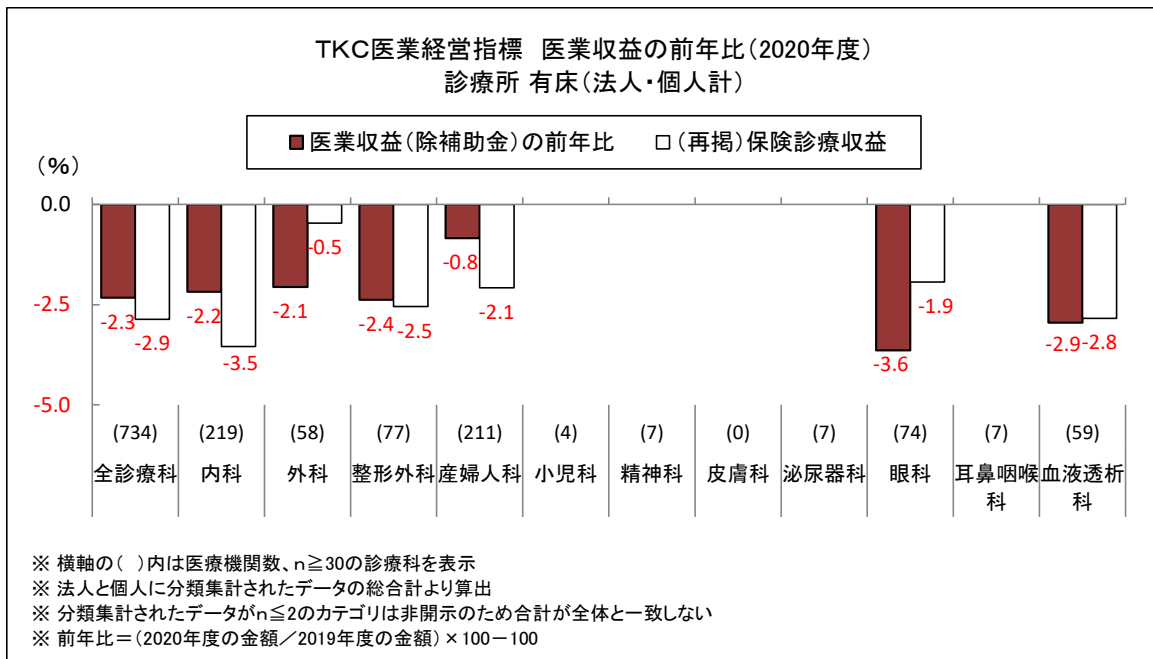
8

9

10

11

図 2-6 有床診療所の主たる診療科別 医業収益の前年比



12

13

14

15

1 無床診療所 院内処方および院外処方（法人・個人計）

2 ここで示す院内処方、院外処方の区分は、TKC 全国会による区分である。

3 TKC 医業経営指標では、一部院内処方があっても、医業収益に占める医薬  
4 品材料仕入高の割合が 12%未満の場合は「院外処方」とされている。

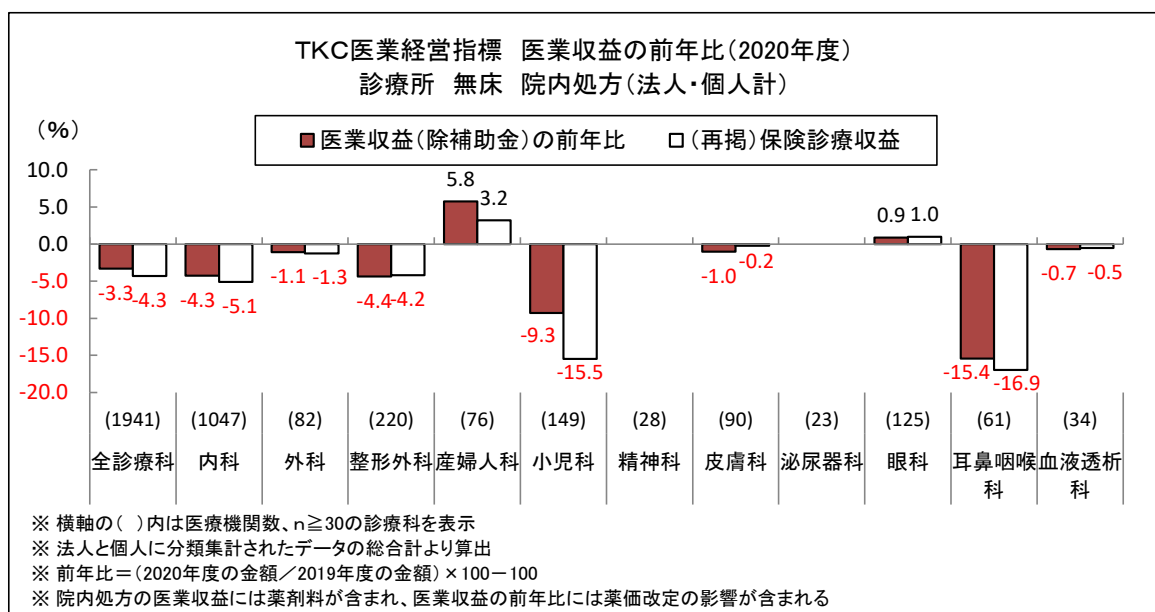
5  
6 無床診療所は、小児科と耳鼻咽喉科の減収が極めて大きい（院内処方、院外  
7 処方とも）。

8 小児科は予防接種等の収入が多く医業収益に占める自由診療等収入の割合が  
9 高いことが寄与し、保険診療収益の落ち込みに比べると医業収益の落ち込みが  
10 やや少ないが、それでも医業収益が前年度に比べ、院内処方で▲9.3%、院外処  
11 方で▲7.1%という落ち込みとなった。

12 耳鼻咽喉科は、院内処方、院外処方ともに、保険診療収益は 15%を超えるマ  
13 イナス、医業収益も 15%前後のマイナスとなった（図 2-7、図 2-8）。

14  
15 院内処方では、産婦人科を除く全診療科で、減収またはほぼ横ばいとなった  
16 （図 2-7）。

17  
18  
19 図 2-7 無床診療所(院内処方)の主たる診療科別 医業収益の前年比



1 院外処方では、若干の増収となった診療科もみられた（図 2-8）。

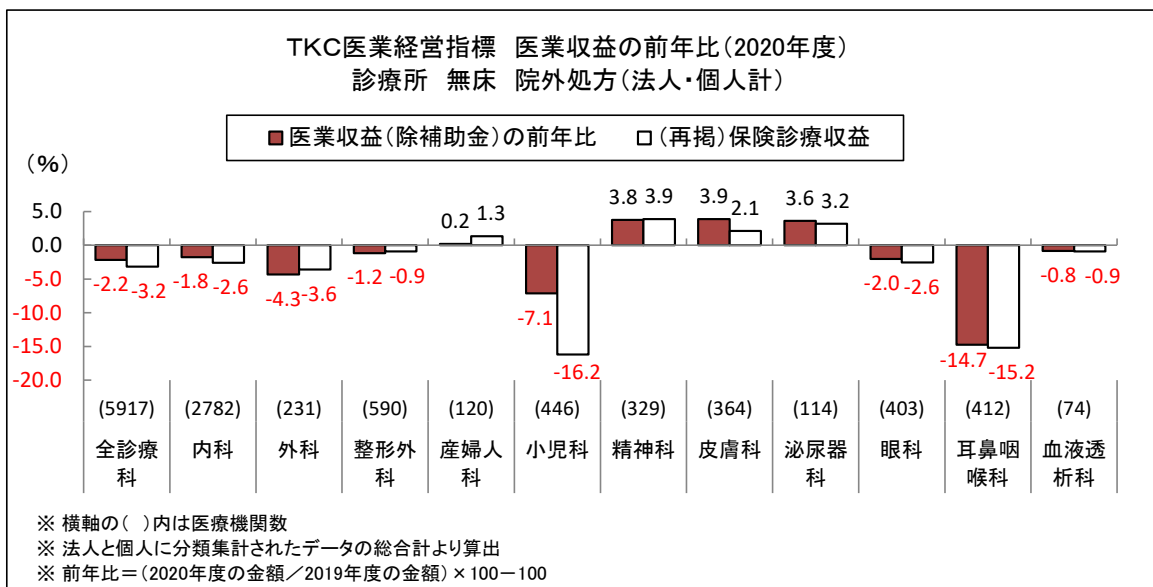
2

3 院内処方と院外処方を比較すると、全診療科平均では、院内処方の減収が大  
4 きかったが、診療科によりバラツキがある。内科、整形外科では院内処方の減  
5 収が大きかったが、外科、産婦人科、眼科などでは院内処方の方が前年比は良  
6 かった（増収が大きい、または減収が小さい等）（図 2-7、図 2-8）。

7

8

9 図 2-8 無床診療所(院外処方)の主たる診療科別 医業収益の前年比



10

11

12

### 3. 法人の損益分岐点比率

損益分岐点比率は、医業収益の変化にどのくらい耐えることができるかを示す指標である。低いほど良い指標である。一般的に損益分岐点比率 95%超は危険水域と認識されている。

$$\text{損益分岐点比率} = \{ \text{固定費} \div (1 - \text{変動費率}) \} \div \text{医業収益}$$

本稿では、TKC の科目区分に従い、材料費・委託費を変動費、給与費・設備費・その他の医業費用、および医業外損益（差額）を固定費として計算している。

例えば、損益分岐点比率が 95%であれば、収益（売上）があと 5%減少すると利益がなくなる。ここでは、経常的な利益獲得力を表す「経常利益」がなくなることを示す。

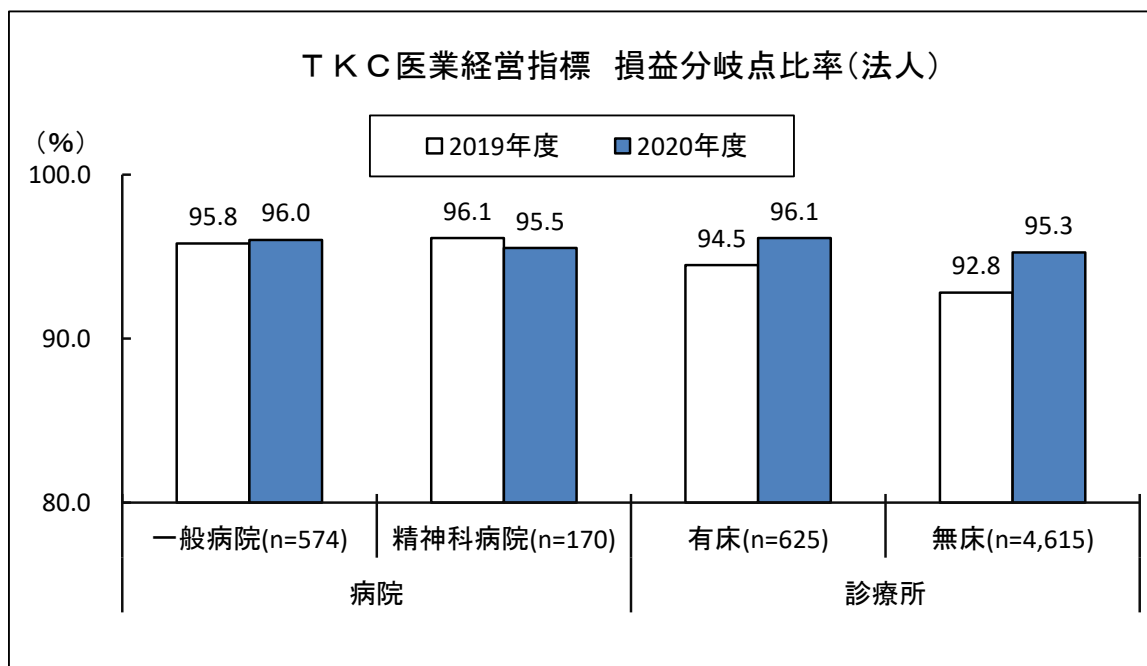
個人立においては、給与費に院長報酬が含まれておらず、最終利益の一部が院長の報酬等に充てるため、損益分岐点比率を分析する意義が薄いことから、以下、法人について、損益分岐点比率を分析した。

### 3.1. 病院および診療所

法人の損益分岐点比率は、一般病院、精神科病院、有床診療所、無床診療所のいずれも、95%を超える危険水域に達し、きわめて脆弱な体質である。

病院（法人）は、もともと95%を超える危険な水準である。有床診療所（法人）は2019年度94.5%から2020年度96.1%に、無床診療所（法人）は92.8%から95.3%に上昇（悪化）した。

図 3-1 損益分岐点比率(法人)





### 3.2. 病院の診療科系統別

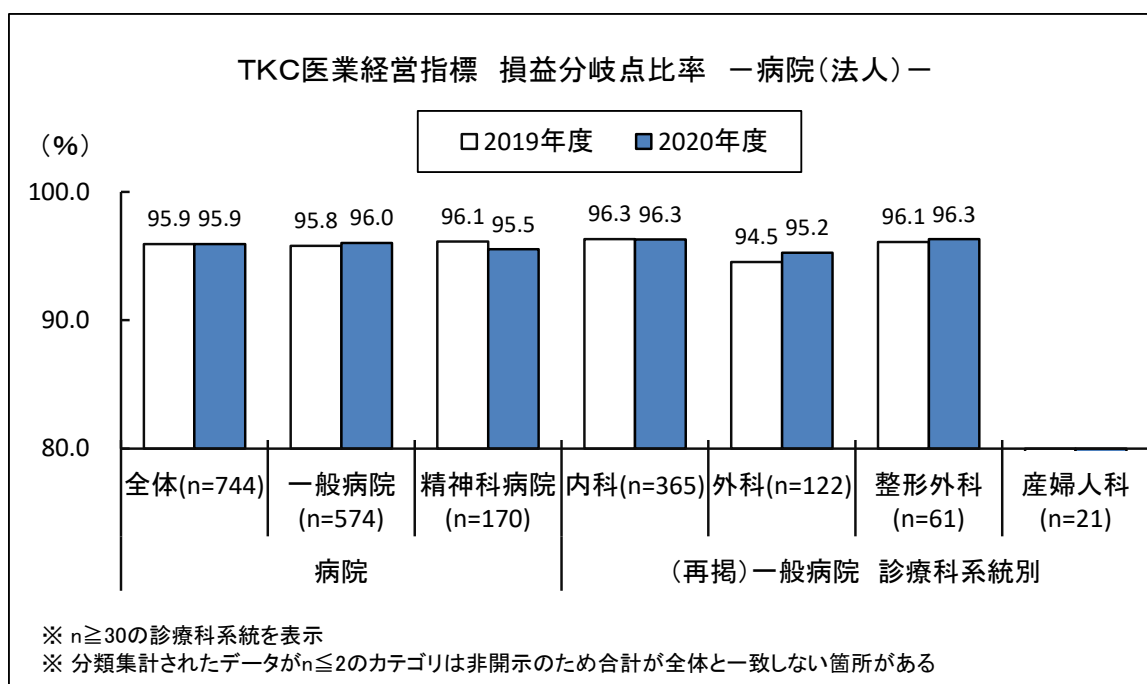
ここでは、病院（法人）の損益分岐点比率を、精神科病院と一般病院の別に、さらに、一般病院を、内科系、外科系、整形外科系、産婦人科系の別に示した。

ここで示すカテゴリは、TKC 全国会による区分である。

また、TKC 医業経営指標の対象病院は、民間の中小病院が中心である。

病院（法人）の損益分岐点比率は、一般病院では、横ばい又は上昇（悪化）した。精神科病院は若干下がったものの、データのある全ての区分で95%を超え、医業収益の少しの落ち込みに耐えられない危険な水準である。

図 3-2 病院の損益分岐点比率（法人）



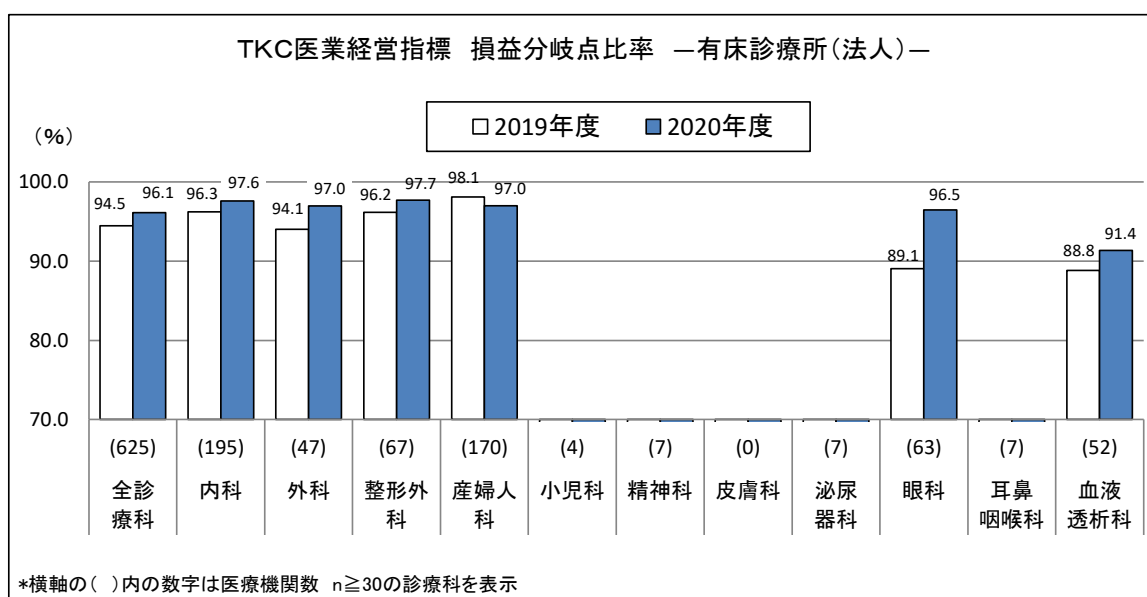
### 3.3. 診療所の主たる診療科別

ここで示すカテゴリは、TKC 全国会による区分である（以下同じ）。

#### 有床診療所

有床診療所（法人）の損益分岐点比率は、産婦人科を除き、データのある全ての診療科で上昇（悪化）した。血液透析科以外の診療科では96%を超える高い損益分岐点比率となった。

図 3-3 有床診療所の損益分岐点比率（法人）



1 無床診療所・院内処方

2 院内処方の無床診療所では、全診療科の平均で損益分岐点比率が 94.9%から  
3 96.6%へ 1.7 ポイント上昇（悪化）した。

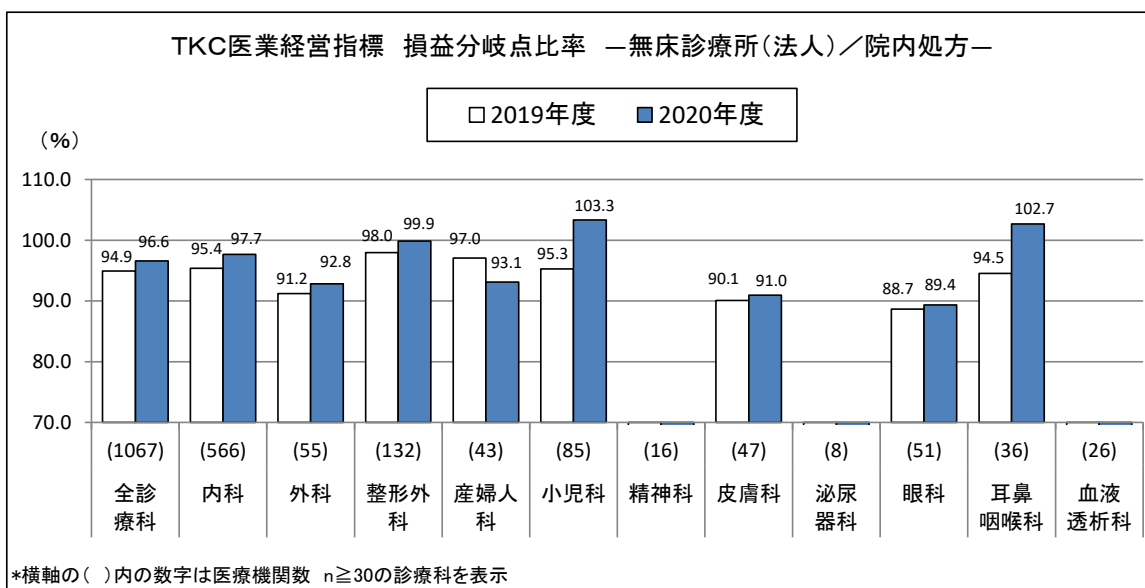
4 データのある 8 診療科のうち産婦人科を除く全ての診療科（7 診療科）で上  
5 昇（悪化）した。

6 特に、小児科と耳鼻咽喉科は悪化が顕著であり、小児科は 8 ポイント上昇（悪  
7 化）して 103.3%、耳鼻咽喉科は 8.2 ポイント上昇（悪化）して 102.7%と、100%  
8 を超え、経常利益が赤字の体質に沈んだ。

9 それに次いで整形外科は 99.9%、内科も 97.7%と、極めて高い（危険な）水  
10 準となった。

11  
12

13 図 3-4 無床診療所・院内処方の損益分岐点比率（法人）



14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21

## 1 無床診療所・院外処方

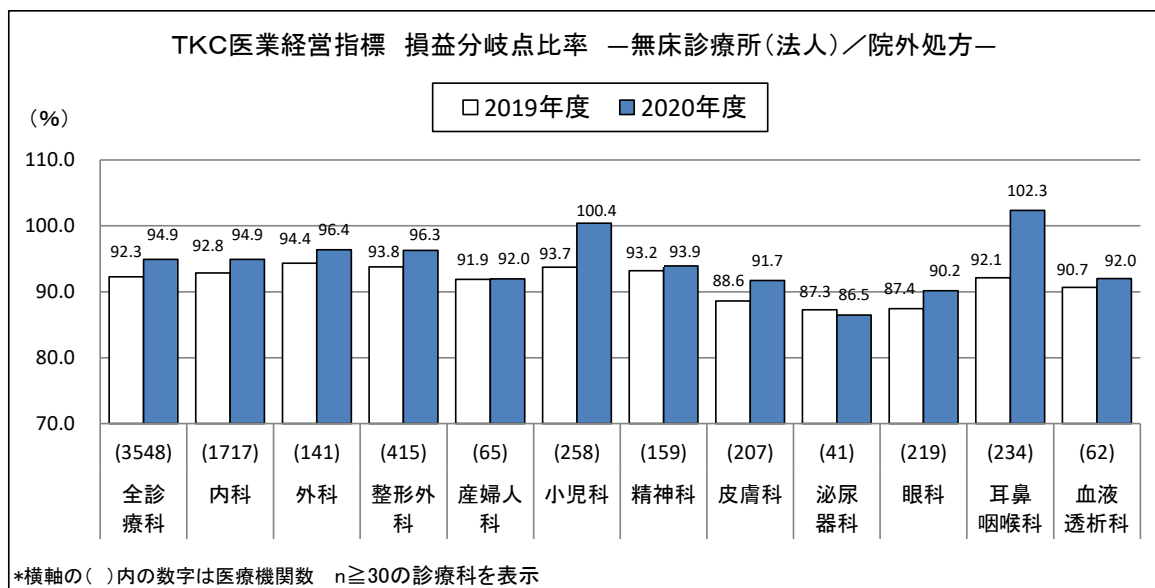
2 院外処方の無床診療所は、全診療科の平均で損益分岐点比率が 92.3%から  
3 94.9%へ上昇（悪化）した。

4 泌尿器科を除くすべての診療科で損益分岐点比率が上昇（悪化）し、90%超  
5 となった。

6 特に、院内処方と同様に、小児科と耳鼻咽喉科が突出して悪化している。こ  
7 れらの科では損益分岐点比率が 100%を超え、経常利益が赤字の体質に沈んだ。

8 それに次いで内科、外科、整形外科も 95～96%前後と、わずかな減収でも経  
9 常利益が赤字に沈みかねない危険水準となった。

10  
11  
12 図 3-5 無床診療所・院外処方の損益分岐点比率（法人）



#### 4. 医業利益率、経常利益率

医業利益率は、医業収益に対する医業利益の比率であり、本業の収益力を示す代表的な指標である。経常利益率は、医業収益（売上）に対する経常利益の比率であり、事業者の経常的な収益力を示す代表的な指標である。

TKC 医業経営指標の科目体系では、

- ・ 医業収益（売上）－ 医業費用 ＝ 医業利益
  - ・ 医業利益 ＋ 医業外収益 － 医業外費用 ＝ 経常利益
  - ・ 経常利益 ＋ 臨時損益（特別利益－特別損失） ＝ 税引前当期純利益
- となっている。

補助金収入（コロナ補助金以外も含む）は医業外収益に含まれるため、医業利益（率）には含まれず、経常利益（率）には含まれる<sup>3</sup>。

医療経済実態調査の「損益差額（率）」はここでの「経常利益（率）」とイコールではないので、注意が必要である。医療経済実態調査における「損益差額」「総損益差額」との対応関係は以下のとおりである。

TKC医業経営指標		中医協 医療経済実態調査	
		病院	一般診療所
医業利益	＝	損益差額	（表示なし）
経常利益	＝	（表示なし）	（表示なし）
税引前当期純利益	＝	総損益差額	損益差額

※TKC 医業経営指標の医業利益、経常利益、税引前当期純利益は、表 1-7 科目体系を参照。

既述の通り、法人の利益は院長等の役員報酬を差引いた後の利益であり、個人の利益には院長報酬相当額が含まれている（9 頁参照）。そのため、ここでは法人と個人を分けてみていく。

<sup>3</sup> TKC 医業経営指標の科目体系は病院会計準則（2004 年 8 月 19 日 医政発第 0819001 号）に基づいている。

## 4.1. 病院および診療所（法人）

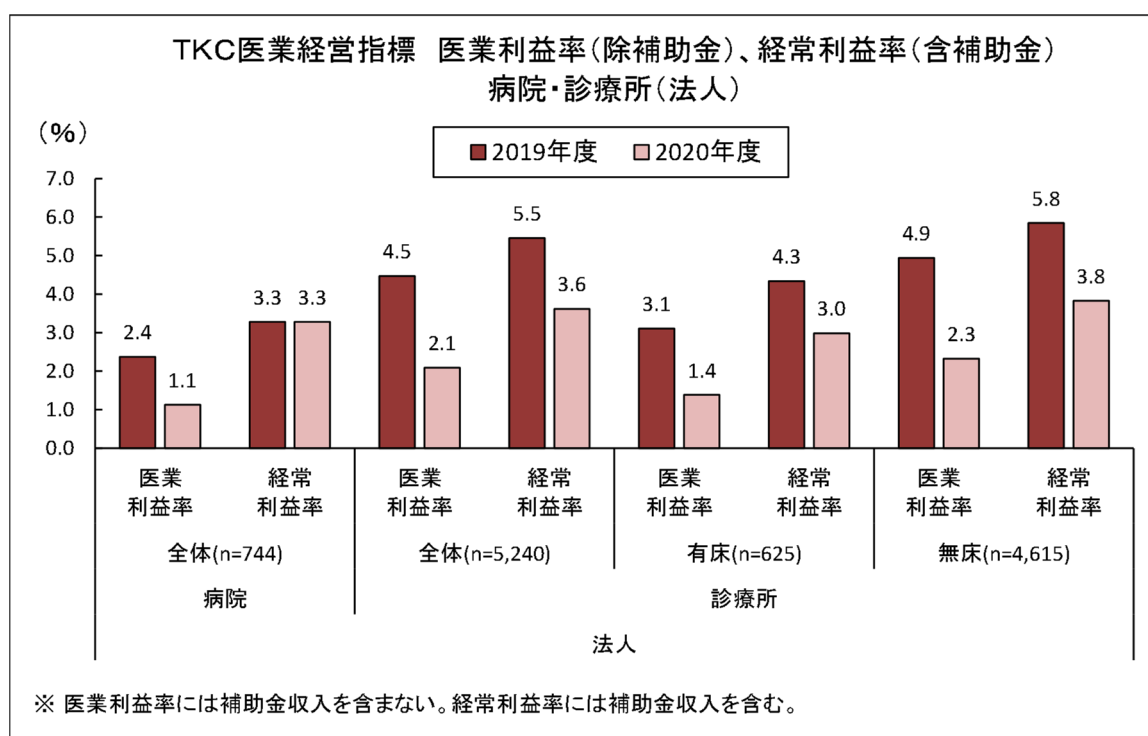
医業利益率には補助金収入（コロナ補助金以外も含む）は含まれず、経常利益には補助金が含まれている（以下同じ）。

病院（法人）においては、医業利益率は著しく下がった一方、経常利益率はほぼ横ばいを保った。補助金が病院経営の支えとなったことが分かる。

診療所（法人）は、医業利益率、経常利益率ともに、大きく低下した。医業利益率の落ち込みに比べれば、経常利益率の方がやや落ち込みが小さい。診療所（法人）においても補助金収入が一定程度寄与したことが窺える。

なお、過去の調査とは母集団が同じではないため経年比較はできないが、TKC 医業経営指標の病院（法人）の経常利益率は、近年、継続的な低下傾向が認められる<sup>4</sup>。

図 4-1 医業利益率、経常利益率(法人)



<sup>4</sup> TKC 医業経営指標の病院（法人）の経常利益率は、2010年度は5.6%、2012年度は5.2%、2014年度は3.9%、2016年度は3.6%、2018年度は3.5%であった。

角田政「TKC 医業経営指標に基づく動態分析」日医総研ワーキングペーパーNo.246,2012年1月、No.303,2013年12月、No.355,2015年12月、No.399,2018年1月、No.439,2019年12月

## 4.2. 病院および診療所（個人）

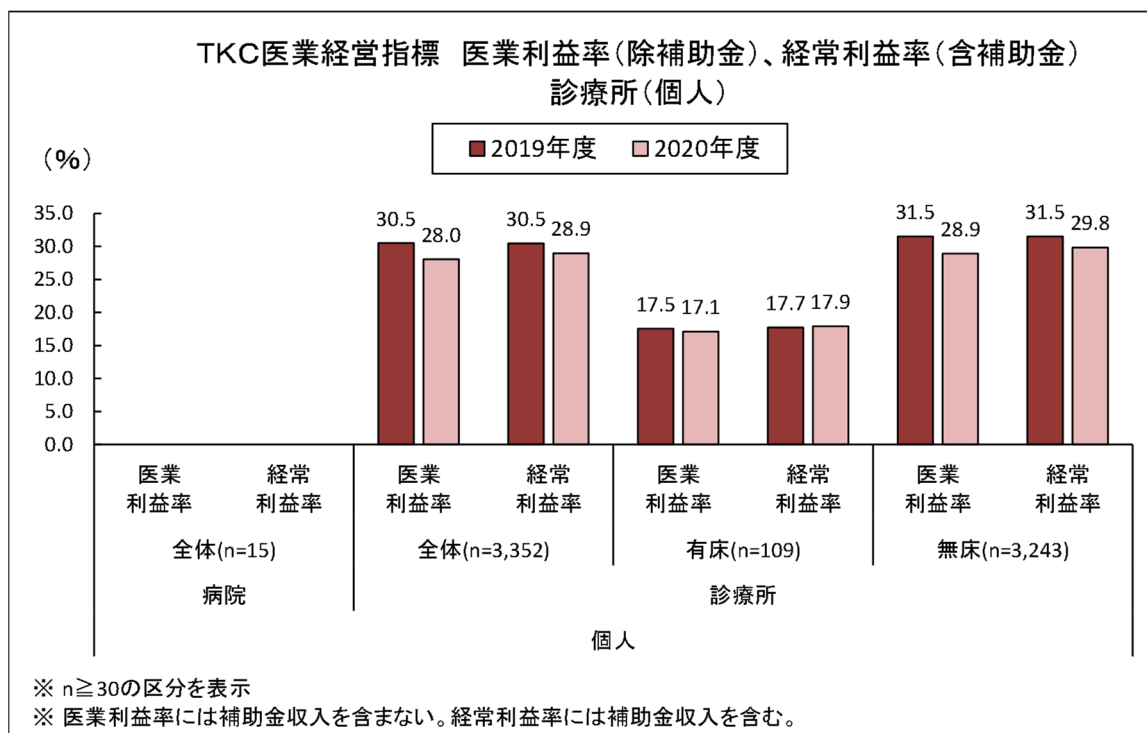
TKC 医業経営指標では個人立の病院が少ないため、本稿では省略する。

個人立の診療所全体（有床と無床の合計）では、医業利益率も経常利益率も低下した。

有床診療所（個人）は、医業利益率は 2019 年度 17.5%、2020 年度 17.1% にやや低下したが、経常利益率は 2019 年度 17.7%、2020 年度 17.9% とほぼ横ばいであった。この区分は、産婦人科の占める割合が高く、平均値を引き上げている（32 頁参照）。

無床診療所（個人）は、医業利益率は 2019 年度 31.5%、2020 年度 28.9%、経常利益率は 2019 年度 31.5%、2020 年度 29.8% と、低下した。

図 4-2 医業利益率、経常利益率(個人)



### 4.3. 病院の診療科系統別（法人）

ここで示すカテゴリは、TKC 全国会による区分であり、病院を、一般病院と精神科病院の別に、さらに、一般病院を、内科系、外科系、整形外科系の別に示したものである。

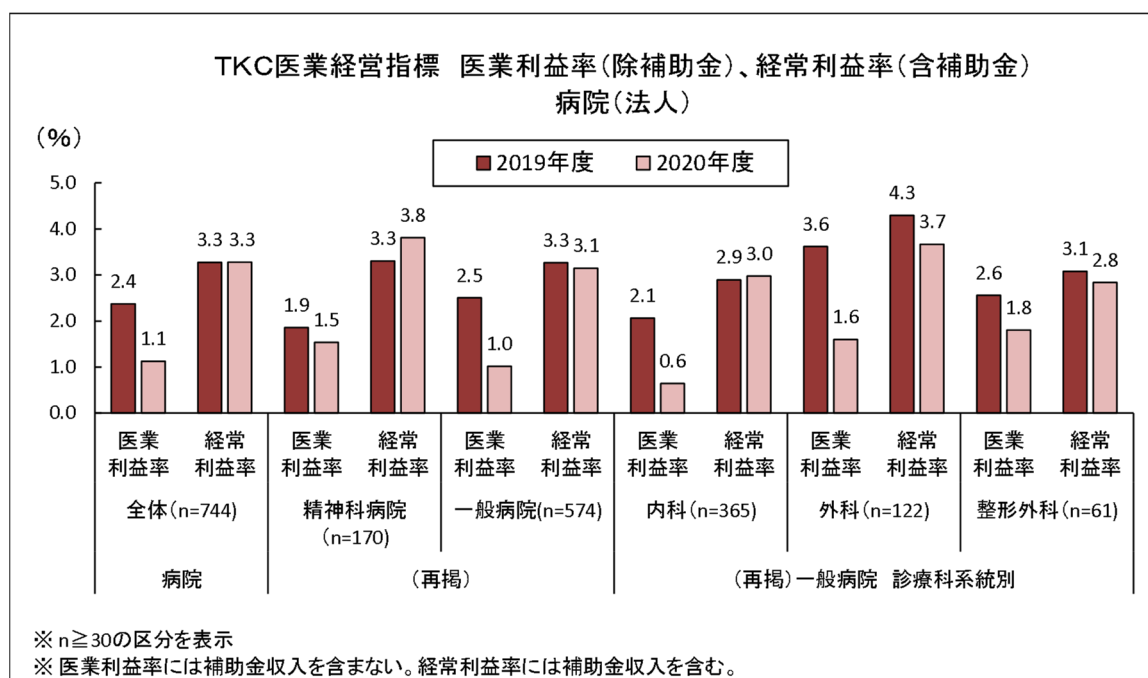
また、TKC 医業経営指標の対象病院は、民間病院であり、特に一般病院は中小規模の病院が中心である。

一般病院（法人）の医業利益率は2.5%から1.0%に著しく落ち込み、経常利益率も3.3%から3.1%へ低下した。一般病院のうち、内科系、外科系の病院において医業利益率の落ち込みが激しい。

法人立の一般病院を中心に本業の収益力を示す医業利益率の低下が顕著であり、今後、補助金がなくなった際に経営が困難になることが懸念される。

精神科病院（法人）は、医業利益率は1.9%から1.5%へ低下した。ただし経常利益率は3.3%から3.8%に上昇した。精神科病院（法人）は、後述の役員報酬を削減する努力により利益を確保している。

図 4-3 病院の医業利益率、経常利益率（法人）





#### 4.4. 診療所の主たる診療科別（法人）

##### 有床診療所（法人）

データのある6診療科のうち、産婦人科以外のすべての診療科で医業利益率も経常利益率も低下した。

医業利益率は多くの診療科で水面ギリギリの水準に低下した。

内科、整形外科は、医業利益率が0.5%にも満たない水面ギリギリのところまで低下した。これはあくまで平均値であり、相当数の医療機関が本業の医業利益で赤字を余儀なくされたのではないかと推察される。

産婦人科は上昇したとはいえ、それでも全診療科平均値よりも低い。

経常利益率は、医業利益率ほどではないものの、ほとんどの診療科で大きく低下した。

なお、小児科、耳鼻咽喉科を含めて客体数の少ない診療科は非表示となっている。

図 4-4 有床診療所の医業利益率、経常利益率(法人)

医業利益率(除補助金) —有床診療所(法人)—												(利益率単位: %)
	全診療科 (625)	内科 (195)	外科 (47)	整形外科 (67)	産婦人科 (170)	小児科 (4)	精神科 (7)	皮膚科 (0)	泌尿器科 (7)	眼科 (63)	耳鼻 咽喉科 (7)	血液 透析科 (52)
2019年度	3.1	2.1	3.5	1.5	0.3					6.6		7.1
2020年度	1.4	0.4	1.4	0.2	0.7					1.0		5.2
増減ポイント	-1.7	-1.7	-2.1	-1.4	0.3					-5.6		-1.9

経常利益率(含補助金) —有床診療所(法人)—												(利益率単位: %)
	全診療科 (625)	内科 (195)	外科 (47)	整形外科 (67)	産婦人科 (170)	小児科 (4)	精神科 (7)	皮膚科 (0)	泌尿器科 (7)	眼科 (63)	耳鼻 咽喉科 (7)	血液 透析科 (52)
2019年度	4.3	2.9	4.6	2.9	1.6					8.0		8.3
2020年度	3.0	1.9	2.3	1.7	2.4					2.5		6.4
増減ポイント	-1.4	-1.0	-2.3	-1.1	0.8					-5.4		-2.0

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
 \*各診療科は全診療科の再掲  
 \*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

1 無床診療所・院内処方（法人）

2 全診療科平均では、医業利益率は2.6%から1.0%に低下、経常利益率は、3.4%  
3 から2.3%に低下した。

4 医業利益率、経常利益率ともに産婦人科を除く全ての診療科で低下した。

5 小児科と耳鼻咽喉科の落ち込みが激しく、医業利益率、経常利益率ともに赤字に転落した。耳鼻咽喉科は医業利益率が9.4ポイント低下、経常利益率が6.0  
6 ポイント低下し、小児科は医業利益率が6.2ポイント低下、経常利益率が5.3  
7 ポイント低下した。

9 それに次いで整形外科、内科も、危険な水準まで低下した。整形外科はもと  
10 もと利益率が低かったが、2020年度は医業利益率が赤字となり、経常利益率も  
11 0.1%と水面ギリギリまで低下した。内科は、医業利益率が水面ギリギリまで低  
12 下し、経常利益率も1%台まで低下した。

15 図 4-5 無床診療所・院内処方の医業利益率、経常利益率（法人）

医業利益率(除補助金) —無床診療所・院内処方(法人)—												
	(利益率単位: %)											
	全診療科 (1067)	内科 (566)	外科 (55)	整形外科 (132)	産婦人科 (43)	小児科 (85)	精神科 (16)	皮膚科 (47)	泌尿器科 (8)	眼科 (51)	耳鼻 咽喉科 (36)	血液 透析科 (26)
2019年度	2.6	2.1	4.9	0.8	1.5	1.4		6.4		6.3	3.7	
2020年度	1.0	0.2	3.8	-1.0	4.2	-4.7		5.6		5.4	-5.7	
増減ポイント	-1.6	-1.9	-1.1	-1.8	2.7	-6.2		-0.8		-0.9	-9.4	

経常利益率(含補助金) —無床診療所・院内処方(法人)—												
	(利益率単位: %)											
	全診療科 (1067)	内科 (566)	外科 (55)	整形外科 (132)	産婦人科 (43)	小児科 (85)	精神科 (16)	皮膚科 (47)	泌尿器科 (8)	眼科 (51)	耳鼻 咽喉科 (36)	血液 透析科 (26)
2019年度	3.4	3.0	5.7	1.5	2.2	3.2		7.1		8.2	4.0	
2020年度	2.3	1.5	4.6	0.1	5.0	-2.2		6.4		7.6	-2.0	
増減ポイント	-1.1	-1.5	-1.1	-1.4	2.8	-5.3		-0.7		-0.6	-6.0	

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
\*各診療科は全診療科の再掲  
\*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

1 無床診療所・院外処方（法人）

2 全診療科平均では、医業利益率は5.7%から2.7%に低下、経常利益率は、6.6%  
3 から4.3%に低下した。

4 産婦人科と泌尿器科がほぼ横ばいであったのを除き、他の診療科は軒並み利  
5 益率が低下した。

6 この区分（法人・無床・院外）でも、小児科と耳鼻咽喉科の落ち込みが激し  
7 い。耳鼻咽喉科は医業利益率が6.4%から▲5.5%に11.9ポイント低下、経常利  
8 益率が9.4ポイント低下し、小児科は医業利益率が6.1ポイント低下、経常利  
9 益率が5.3ポイント低下して、いずれも赤字に転落している。

12 図 4-6 無床診療所・院外処方の医業利益率、経常利益率（法人）

医業利益率(除補助金) —無床診療所・院外処方(法人)—												
	全診療科 (3548)	内科 (1717)	外科 (141)	整形外科 (415)	産婦人科 (65)	小児科 (258)	精神科 (159)	皮膚科 (207)	泌尿器科 (41)	眼科 (219)	耳鼻 咽喉科 (234)	血液 透析科 (62)
2019年度	5.7	5.4	4.4	4.7	4.5	3.1	5.0	8.4	9.0	9.6	6.4	6.6
2020年度	2.7	2.9	1.7	1.9	4.9	-3.0	4.0	5.7	9.7	6.4	-5.5	5.2
増減ポイント	-2.9	-2.5	-2.7	-2.8	0.4	-6.1	-1.0	-2.7	0.7	-3.3	-11.9	-1.5

経常利益率(含補助金) —無床診療所・院外処方(法人)—												
	全診療科 (3548)	内科 (1717)	外科 (141)	整形外科 (415)	産婦人科 (65)	小児科 (258)	精神科 (159)	皮膚科 (207)	泌尿器科 (41)	眼科 (219)	耳鼻 咽喉科 (234)	血液 透析科 (62)
2019年度	6.6	6.2	4.9	5.3	6.3	5.0	6.2	10.1	10.1	10.7	7.2	7.0
2020年度	4.3	4.3	3.2	3.2	6.3	-0.3	5.5	7.3	10.7	8.3	-2.2	6.0
増減ポイント	-2.3	-1.8	-1.8	-2.1	-0.0	-5.3	-0.7	-2.8	0.6	-2.4	-9.4	-1.0

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
\*各診療科は全診療科の再掲  
\*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

#### 4.5. 診療所の主たる診療科別（個人）

##### 有床診療所（個人）

個人の有床診療所は客体数が109と少ないため、参考にとどめたい。

客体数30以上のデータが得られた診療科は、産婦人科のみであった。

医業利益率、経常利益率ともに、全診療科平均ではほぼ横ばい、産婦人科は微増であった。この区分は、産婦人科の占める割合が高く、産婦人科が平均値を引き上げている。

図 4-7 有床診療所の医業利益率、経常利益率（個人）（参考）

医業利益率(除補助金) —有床診療所(個人)—			経常利益率(含補助金) —有床診療所(個人)—		
	(利益率単位:%)			(利益率単位:%)	
	全診療科 (109)	(再掲) 産婦人科 (41)		全診療科 (109)	(再掲) 産婦人科 (41)
2019年度	17.5	16.7	2019年度	17.7	16.8
2020年度	17.1	17.9	2020年度	17.9	18.8
増減ポイント	-0.4	1.2	増減ポイント	0.1	1.9

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
 \*各診療科は全診療科の再掲  
 \*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

※個人の医業利益、経常利益には、院長報酬相当額が含まれている。

1 無床診療所・院内処方（個人）

2 全診療科平均では、医業利益率は 22.6%から 20.2%に低下、経常利益率は、  
3 22.7%から 21.1%に低下した。

4 データのある 6 診療科のうち、産婦人科、皮膚科以外の診療科はすべて、医  
5 業利益率、経常利益率ともに低下した。皮膚科の利益率の上昇は、材料費（主  
6 として医薬品費）の圧縮が主な要因である。

7 小児科は医業利益率が 6.5 ポイント低下して 18.5%と、この区分（個人・無  
8 床・院内）で最も低くなり、経常利益率も 5.0 ポイント低下した。

9 内科は、医業利益率が小児科に次いで低くなり、経常利益率はこの区分で最  
10 も低くなった。

11 なお、耳鼻咽喉科は客体数が少なく、非表示となった。

12  
13 図 4-8 無床診療所・院内処方の医業利益率、経常利益率（個人）

医業利益率(除補助金) —無床診療所・院内処方(個人)—												(利益率単位: %)	
	全診療科 (874)	内科 (481)	外科 (27)	整形外科 (88)	産婦人科 (33)	小児科 (64)	精神科 (12)	皮膚科 (43)	泌尿器科 (15)	眼科 (74)	耳鼻 咽喉科 (25)	血液 透析科 (8)	
2019年度	22.6	21.4		21.0	20.7	25.0		23.5		31.3			
2020年度	20.2	18.8		19.4	21.4	18.5		27.7		28.5			
増減ポイント	-2.4	-2.6		-1.6	0.7	-6.5		4.2		-2.8			

経常利益率(含補助金) —無床診療所・院内処方(個人)—												(利益率単位: %)	
	全診療科 (874)	内科 (481)	外科 (27)	整形外科 (88)	産婦人科 (33)	小児科 (64)	精神科 (12)	皮膚科 (43)	泌尿器科 (15)	眼科 (74)	耳鼻 咽喉科 (25)	血液 透析科 (8)	
2019年度	22.7	21.5		21.0	20.8	25.5		23.4		31.8			
2020年度	21.1	19.7		19.8	22.4	20.5		28.1		29.6			
増減ポイント	-1.6	-1.8		-1.2	1.6	-5.0		4.7		-2.3			

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
 \*各診療科は全診療科の再掲  
 \*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

14 ※個人の医業利益、経常利益には、院長報酬相当額が含まれている。

1 無床診療所・院外処方（個人）

2 全診療科平均では、医業利益率は 34.9%から 32.1%に低下、経常利益率は、  
3 34.8%から 33.1%に低下した。

4 医業利益率はデータのある全ての診療科で低下した。経常利益率は産婦人科、  
5 皮膚科、泌尿器科で横ばいであった他は全て低下した。

6 耳鼻咽喉科は医業利益率が 8.9 ポイント低下、経常利益率が 5.8 ポイント低  
7 下、小児科は医業利益率が 6.6 ポイント低下、経常利益率が 5.0 ポイント低下  
8 した。

11 図 4-9 無床診療所・院外処方の医業利益率、経常利益率（個人）

医業利益率(除補助金) —無床診療所・院外処方(個人)—												
	全診療科 (2369)	内科 (1065)	外科 (90)	整形外科 (175)	産婦人科 (55)	小児科 (188)	精神科 (170)	皮膚科 (157)	泌尿器科 (73)	眼科 (184)	耳鼻 咽喉科 (178)	血液 透析科 (12)
2019年度	34.9	34.9	28.2	27.2	29.7	33.9	43.0	41.5	34.5	37.7	40.8	
2020年度	32.1	32.2	24.2	25.7	28.9	27.4	42.2	41.4	34.2	35.9	31.9	
増減ポイント	-2.8	-2.7	-4.0	-1.5	-0.9	-6.6	-0.8	-0.1	-0.3	-1.8	-8.9	

経常利益率(含補助金) —無床診療所・院外処方(個人)—												
	全診療科 (2369)	内科 (1065)	外科 (90)	整形外科 (175)	産婦人科 (55)	小児科 (188)	精神科 (170)	皮膚科 (157)	泌尿器科 (73)	眼科 (184)	耳鼻 咽喉科 (178)	血液 透析科 (12)
2019年度	34.8	34.8	27.9	26.9	29.4	34.3	43.1	41.7	34.1	38.0	40.6	
2020年度	33.1	33.0	25.1	26.3	29.4	29.3	42.9	42.1	34.5	37.2	34.8	
増減ポイント	-1.8	-1.8	-2.8	-0.7	-0.0	-5.0	-0.2	0.5	0.5	-0.8	-5.8	

\*横軸の( )内の数字は医療機関数 n≥30の診療科を表示  
\*各診療科は全診療科の再掲  
\*増減ポイント=2020年度の率-2019年度の率、四捨五入処理のため差引が合わない箇所がある。

12 ※個人の医業利益、経常利益には、院長報酬相当額が含まれている。

1 図 4-10 は、全診療科平均の医業収益高を 100 として各診療科の医業収益、  
 2 経常利益の規模を比較したものである。

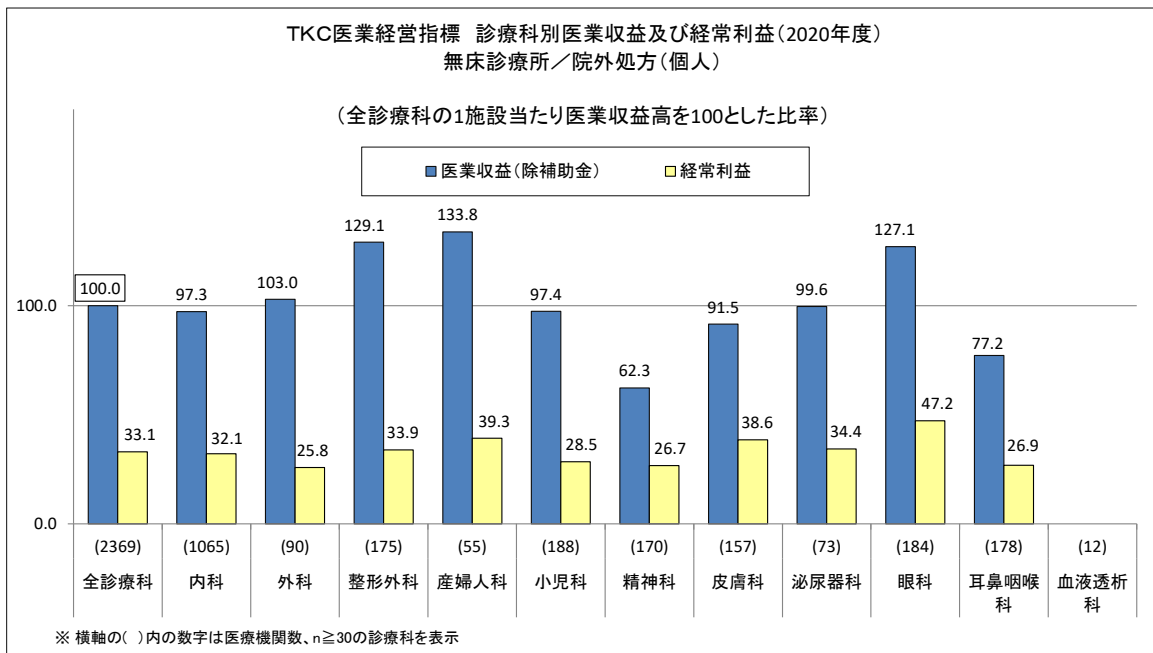
3

4 個人事業者の利益には院長報酬相当額が含まれていることから、金額ベース  
 5 で一定規模の利益は必要である。そのため、規模の小さい診療所では相対的に  
 6 利益率が高くても、利益の金額規模は必ずしも大きくないことに留意が必要で  
 7 ある。

8

9

10 図 4-10 診療科別医業収益と経常利益の規模 無床診療所・院外処方(個人)



11

12

13

14

#### 4.6. 無床診療所の院内処方と院外処方の経常利益率の比較

ここで示す院内処方、院外処方の区分は、TKC 全国会による区分である。  
TKC 医業経営指標では、一部院内処方があっても、医業収益に占める医薬品材料仕入高の割合が 12%未満の場合は「院外処方」とされている。

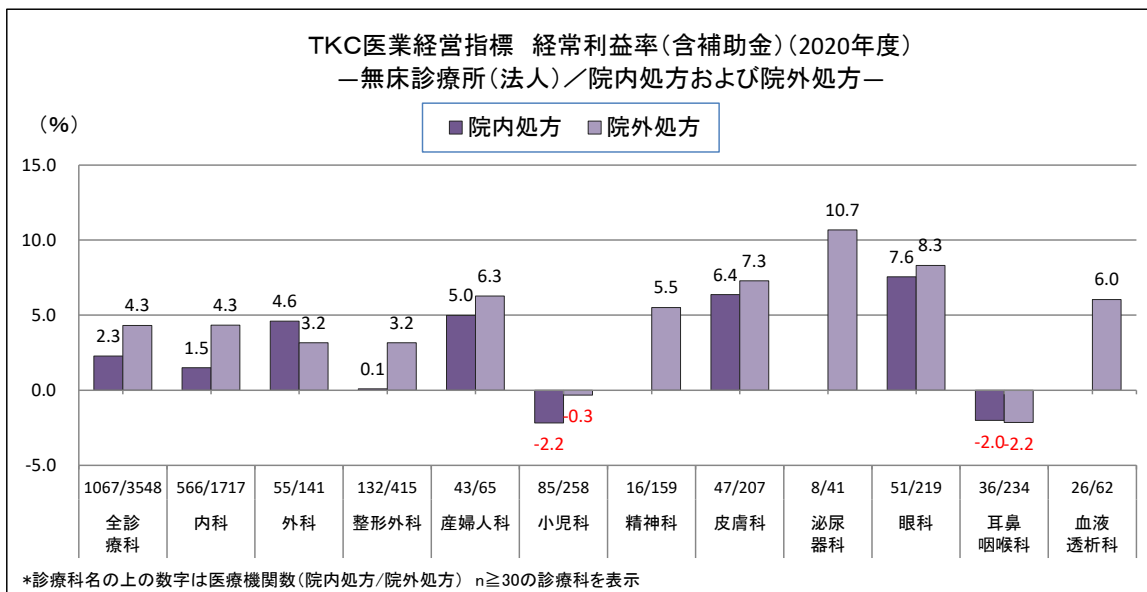
無床診療所の院内処方と院外処方を比較すると、院外処方よりも院内処方の診療所の方が、経常利益率が低い傾向が認められる。

診療科別にみても、法人は外科、耳鼻咽喉科を除くすべての診療科で、個人は例外なく、院内処方の方が、経常利益率が低い（院内処方、院外処方の両方の区分で医療機関数 30 以上のデータが得られた診療科における比較）。

なお、過去の TKC 医業経営指標においても同様の傾向が認められている。



1 図 4-11 無床診療所の経常利益率－院内処方と院外処方の比較－（法人）

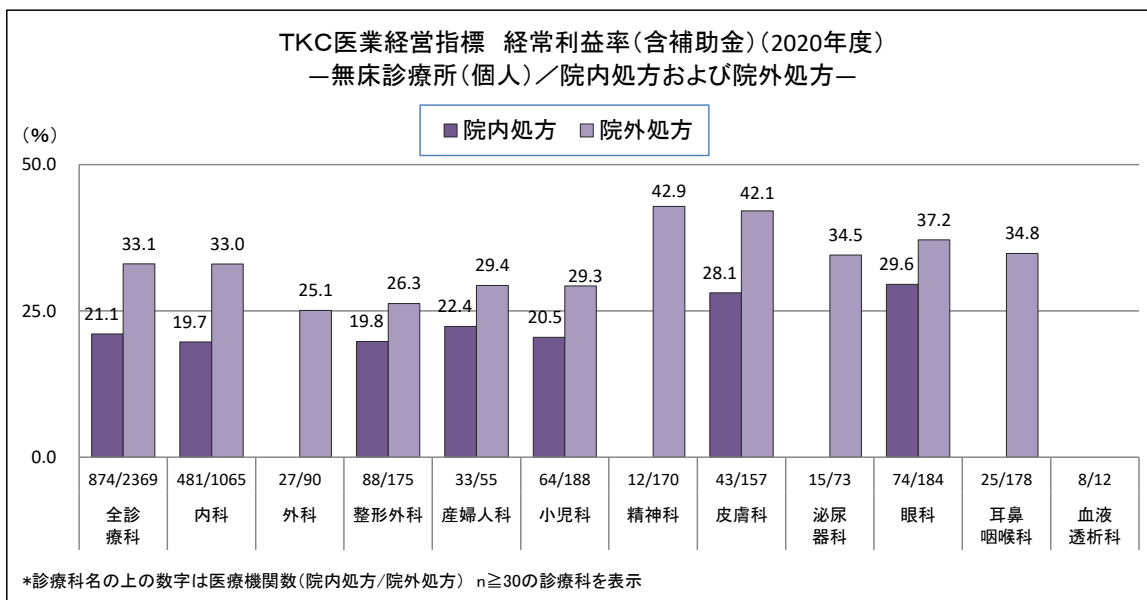


2

3

4

5 図 4-12 無床診療所の経常利益率－院内処方と院外処方の比較－（個人）



6

7

8

9

10

## 5. 法人の費用構成

個人は給与費に院長報酬が含まれていないため、ここでは法人についてのみ、  
医業利益率と費用構成、給与費を分析した。

### 5.1. 医業利益率と費用構成

ここでは2019年度から2020年度にかけての費用構成の変動に着目して医業  
利益率（除補助金）の変動要因をみる。

費用構成とは、各年の医業収益（除補助金）を100（%）とする各費用の比  
率である。ここでは以下の医業費用の項目に区分している。

- ・ 材料費比率 = 材料費<sup>※1</sup> ÷ 医業収益（除補助金）
- ・ 委託費比率 = 委託費<sup>※2</sup> ÷ 医業収益（除補助金）
- ・ 従事者給与等比率 = 従事者給与等<sup>※3</sup> ÷ 医業収益（除補助金）
- ・ 設備費比率 = 設備費<sup>※4</sup> ÷ 医業収益（除補助金）
- ・ その他の医業費用の比率 = その他の医業費用 ÷ 医業収益（除補助金）

※1 材料費：医薬品費、医療材料費、給食材料費

※2 委託費：検査委託費、その他

※3 従事者給与等：従事者給与賞与、退職金、法定福利費（役員報酬を除く給与費）

※4 設備費：減価償却費、賃借料（リース料等）、地代家賃、修繕費、固定資産  
税等、機器保守料など

※5 その他の医業費用：研究研修費、福利厚生費、広告宣伝費、消耗品費、水道  
光熱費、通信費、租税公課など（医業費用のうち、材料費、委託費、給与費、  
設備費に該当しない費用）

損益計算書の科目体系については、表 1-7 を参照されたい。

1 病院（法人）

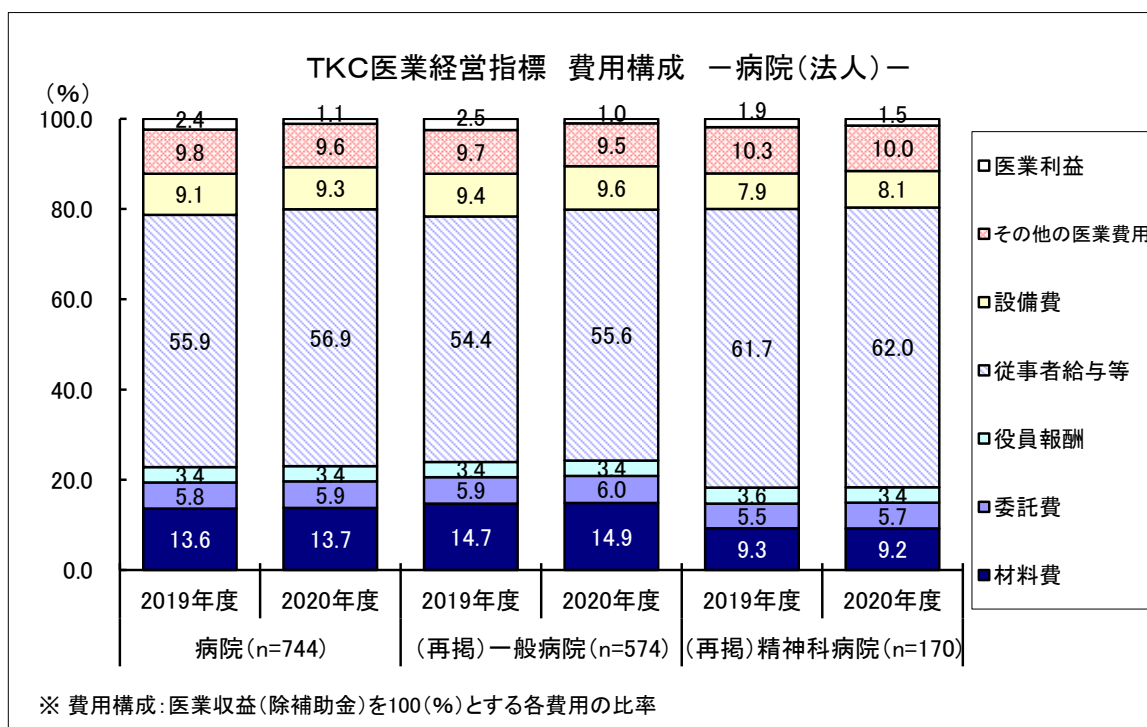
2 病院の医業利益率は、2019年度 2.4%から2020年度 1.1%に、1.3ポイント  
 3 下がった。医業利益率の低下の要因は、従事者給与等の比率が1.0ポイント上  
 4 がったことと、材料費、委託費、設備費の比率が0.1~0.2ポイントずつ上  
 5 がったことであつた。

6 一般病院（精神科病院以外）の医業利益率は、2019年度 2.5%から2020年  
 7 度 1.0%へ、1.5ポイント低下した。従事者給与等の比率が1.2ポイント上  
 8 ったことが主な要因であり、その他、材料費、委託費、設備費の比率が0.1~0.2  
 9 ポイント上がった。

10 精神科病院の医業利益率は、2019年度 1.9%、2020年度 1.5%であり0.4ポ  
 11 イント下がった。従事者給与の比率が0.3ポイント上がったことが主な要因で  
 12 ある。

13  
 14

図 5-1 病院の費用構成(法人)



15  
 16

1 診療所（法人）

2 診療所（有床・無床計）の医業利益率は、2019年度 4.5%から2020年度 2.1%  
 3 へ2.4ポイント低下した。従事者給与等の比率が1.1ポイント上昇したことが  
 4 主な要因であった。材料費、役員報酬の比率も上がっているが、これは医業収  
 5 益が減ったためである。

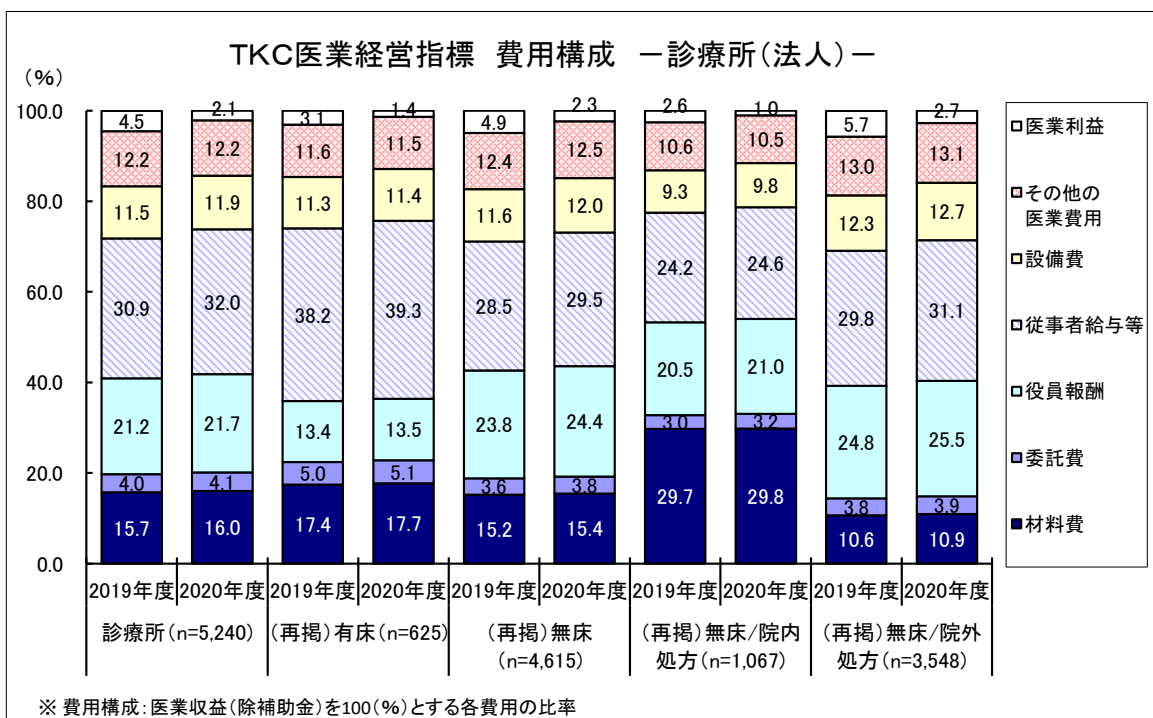
6 有床診療所は、医業利益率は2019年度 3.1%から、2020年度 1.4%へ1.7ポ  
 7 イント下がった。従事者給与等の比率が1.1ポイント上がり、材料費率も0.3  
 8 ポイント上がったことが主な要因である。

9 無床診療所は、院内処方と院外処方では費用構成が異なり、材料費率が院内  
 10 処方では3割弱、院外処方では1割強と大きな差がある。院内処方では給与費の比  
 11 率が上がった他、委託費が0.2ポイント、設備費が0.5ポイント上がった。院  
 12 外処方では、従事者給与等の比率が1.3ポイント、役員報酬比率が0.7ポイン  
 13 ト、設備費の比率が0.4ポイント上昇した。

14 給与費（従事者給与等、役員報酬）をはじめとする固定費は、今回のように  
 15 売上が下がれば構成比の上昇は避けがたい。

16  
 17

図 5-2 診療所の費用構成（法人）



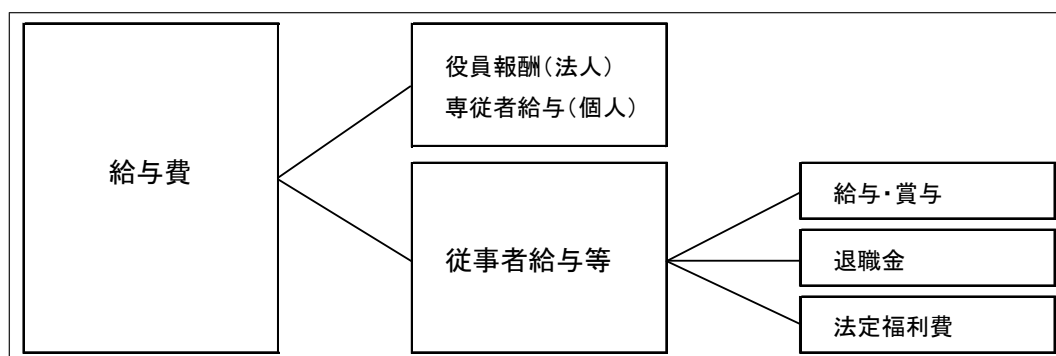
18  
 19

## 5.2. 給与費

TKC 医業経営指標では、給与費は、役員報酬（法人）又は専従者給与（個人）、従事者の給与賞与、退職金、法定福利費から構成されている。

役員報酬は、法人の理事・監事に支払う給与費であり、病院長又は診療所院長以外の理事や監事も含まれる。

また、以下では、従事者の給与賞与、退職金、法定福利費をまとめて「従事者給与等」としている。



1 図 5-3 は法人の給与費について、役員報酬と従事者給与等の別に前年比（総  
2 額の伸び率）を示したものである。

3

4 全体として、役員報酬の総額は前年度に比べてマイナス、従事者給与等の総  
5 額は前年度に比べて微増であった。

6 とりわけ精神科病院においては、役員報酬が前年比▲3.1%と大きく削減され  
7 た。精神科病院は、一般病院に比べると医業利益の落ち込みが少なかったが（図  
8 5-1）、背景に役員報酬の削減という経営努力もあったことが分かる（それでも  
9 医業利益率は低下している）。

10 有床診療所においても、役員報酬総額は前年比▲1.6%と削減され、従事者給  
11 与等は若干増加した。

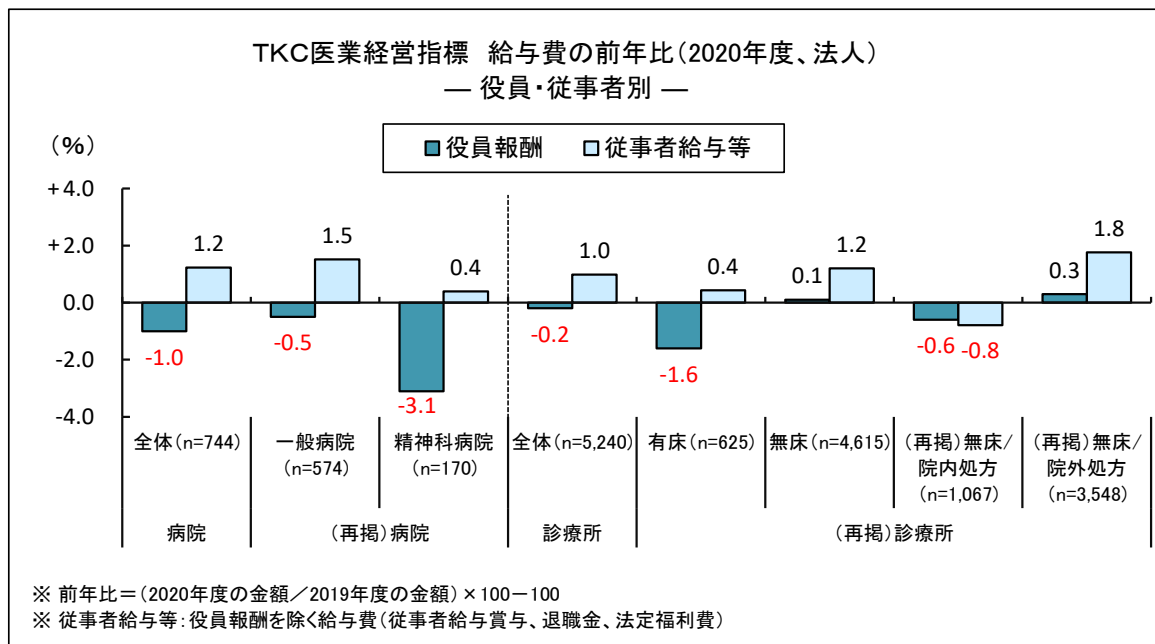
12 なお役員報酬はほぼ同一個人の定点であるが、従事者給与費等の総額は、従  
13 業員数、平均勤続年数、平均年齢の変化の影響を受ける。中医協「医療経済実  
14 態調査」によると常勤職員数は病院で 1.2%、診療所で 0.4%増加している<sup>5</sup>。

15

16

17

図 5-3 役員報酬および従事者給与等の前年比



18

19

<sup>5</sup> 中央社会保険医療協議会「第 23 回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告－令和 3 年実施－」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000857751.pdf>

## 6. まとめ

TKC 医業経営指標からみる 2019 年度から 2020 年度にかけての民間医療機関の経営状況は、病院全体及び診療所全体で医業収益（売上）が減少し、本業の収益力を示す法人の医業利益率（除補助金）は大幅に低下した。

一般病院（法人）では、医業利益率（除補助金）が前年度に比べて大幅に低下し、経常利益率（含補助金）も低下した。一般病院のうち、特に内科系、外科系の病院において医業利益率（除補助金）の落ち込みが大きい。

精神科病院（法人）では、役員報酬を削減する経営努力がみられたが、医業利益率（除補助金）は低下した。

診療所は、有床診療所においても、無床診療所においても、医業収益（除補助金）が低下した。法人の医業利益率（除補助金）は半分以下に縮小し、経常利益率（含補助金）も大きく低下した。また、ほとんどの診療科で医業利益率（除補助金）、経常利益率（含補助金）が低下した。

有床診療所（法人）の内科、整形外科は、医業利益率（除補助金）が 0.5% にも満たない水面ギリギリのところまで低下した。

小児科と耳鼻咽喉科の無床診療所では、とりわけ医業収益（除補助金）の落ち込みが激しく、法人の医業利益率（除補助金）、経常利益率（含補助金）ともに赤字に転落した。

病院、診療所ともに法人の役員報酬は前年度より低下した。

以上のように、今後、新型コロナ対応の補助金が縮小された際には経営が困難になることが懸念される状況にあり、適切な財源の手当てが必要である。

以上