

富山県の公立病院の赤字経営

1) 2023年度の富山県の公立病院の純利益と利益剰余金

先日「m3.com」の記事を読んでいると富山県内のすべての公立病院の2024年度決算で赤字となったという記事が載っていました。総務省が公表している地方公営企業決算状況調査に基づくとの記載がありましたので早速総務省のホームページを調べてみると令和5年度(2023年度)までのデータしかなく2024年度分はありませんでした。何を基にしたかは分かりませんが、とりあえず2023年度の決算状況を調べてみた結果が以下のようになります。富山県以外の方は**各都道府県の公的病院の状況が上記ホームページで分かります**ので興味のある方は参考にしてください。表は見やすいように損益計算書の純損益、貸借対照表の利益剰余金の数値のみを示します。(数値は千円単位)

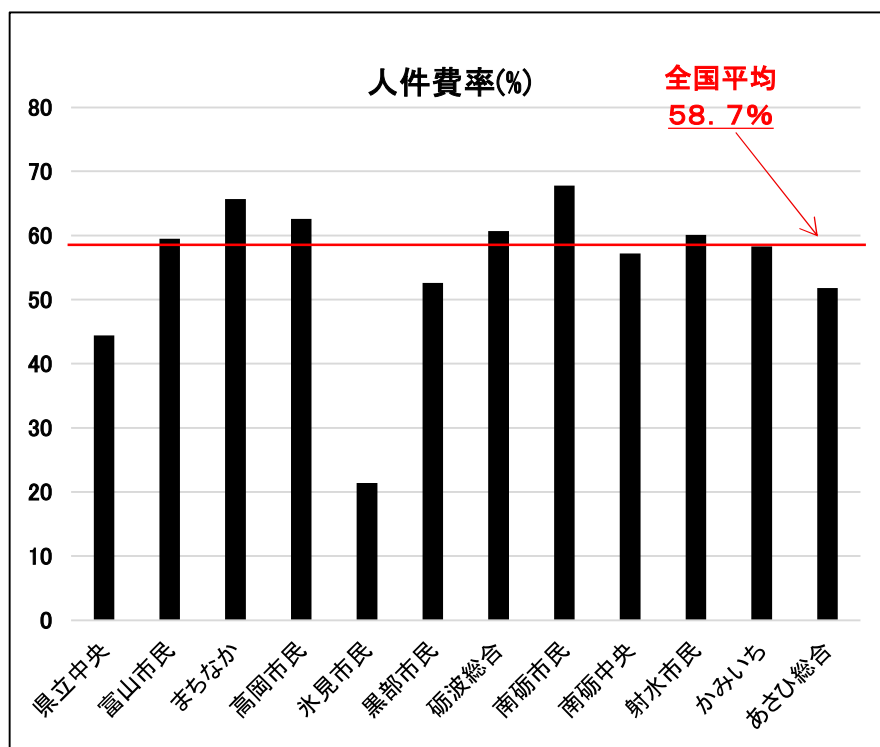
経営母体	病院名	損益計算書純利益	貸借対照表利益剰余金
富山県	富山県立中央病院	-533,225	-6,332,596 (県立全体として)
	富山県リハビリテーション病院	55,105	
富山市	富山市民病院	-264,287	-5,699,920 (市立全体として)
	富山まちなか病院	-66,558	
高岡市	高岡市民病院	-548,869	-9,533,259
氷見市	金沢医科大学氷見市民病院	-324,590	-8,425,766
黒部市	黒部市民病院	-634,680	-832,542
砺波市	市立砺波総合病院	-396,844	-2,811,606
南砺市	南砺市民病院	-353,712	-5,360,453 (市立全体として)
	公立南砺中央病院	29,053	
射水市	射水市民病院	-172,446	-696,472
上市町	かみいち総合病院	10,173	-2,401,550
朝日町	あさひ総合病院	-107,402	-239,235

m3.comの記事では2023年度では2病院が黒字、11病院が赤字としていましたが総務省の報告をみる限りでは2023年度は3病院が純利益で黒字になっており記事とは違っていました。損益計算書の純利益は単年度に得た利益になりますから3病院しか単年度黒字にならなかったと言えます。また貸借対照表の利益剰余金はこれまで何年にも渡って病院経営をして蓄積されたお金の総額になりますから過去からの経営状況を現わします。つまり富山県内のすべての公的病院が累積赤字も抱えていることとなります。ただ上記はあくまでも会計決算上の赤字であり赤字即経営ができない訳ではない点に注意が必要で減価償却の存在や外部からの資金調達状況がある、売却できる資産がある、内部留保がある等の要因などで**動かせる現金があれば経営は継続**できます。反対に動かせる現金が無くなった時は**債務超過**となり、たとえ病院といえども経営は破綻して潰れてしまいます。

2) 費用に占める人件費の割合

総売上高に占める**人件費**の割合を**売上高人件費率**(単に**人件費率**)と言いますが医療機関は人が中心

となる業種ですから当然その比率は高くなります。また医療機関では総売上高よりも**医業収益**(技術料・手技料、室料、薬価差益等)に対する人件費(医業収益対人件費比率)で評価するのが一般的で、40～60%が適切な経営と言われていています。60%を超えると経営難に陥る可能性が高くなり人件費削減を余儀なくされる事態になりかねません。今回の総務省のデータでは各病院の**医業収益に対する人件費の比率**も掲載されていました。全国の公的病院の人件費率の平均は



58.7%で、県内の各公的病院の人件費率と比較すると上図のようになります(リハビリテーション病院の記載無し)。多くの病院が全国平均の58.7%に近い値をとりましたが危険域上限の60%を超える病院は5病院ありました。一方、氷見市民病院の人件費比率の低さには驚きます。氷見市民病院は2008年から金沢にある私立金沢医科大学が管理することになりました。その影響が特殊な会計報告になっているのかもしれませんが。たとえば他の病院が収益を医業収益に依存しているのに対して医業外収益が総収益の84.8%も占めている点が挙げられます。いずれにせよ2024年度決算では公的13病院すべてが赤字経となり病院経営が厳しくなるのが現実です。また2018年度を1とした時の収益と費用の伸びをみた推移のグラフもm3.comに示されており、そこでは職員給与費と材料費がそれぞれ1.17倍に、それに対して入院収益は1.06倍、外来収益は1.13倍と収益の伸びが鈍化しています。今年度の診療報酬改定でどの程度の収益が見込まれるのか注目したいところです。

3) 保険薬局の場合はどう考えれば良いのでしょうか？

保険薬局の主たる売り上げは「技術料+薬剤料」になりますが技術料は純然たる収益になります(通称、真水の利益とも呼ばれます)。薬剤料は昔ほどではないものの多少の薬価差益がでる場合がありますので保険薬局における人件費率(医業収益対人件費比率)は次のようになります。

$$\text{人件費率} = \text{人件費} \div (\text{技術料} + \text{薬価差益})$$

この保険薬局における人件費率の適切具合は前項の病院での人件費率とほぼ同じで平均50～60%とされ60%を超えると経営を圧迫していると判断されます。保険薬局での職種は薬剤師と事務職の2職種しかなく専門職である薬剤師がいなければ薬局の経営は成り立たないので薬剤師の給与を高くせざるをえません。そのため薬剤師のみで考えると人件費比率は60%を超えるようです。しかし医薬分業開始当初の調剤報酬への大判振る舞いは十分な数の保険薬局の出現とともに終焉を迎え、さらに各種技術料数を獲得するためにノルマ化する薬局法人が増え、結果として指導内容などが十分では無いと評価される薬局が増加していることを国が問題視し、より内容重視の調剤報酬改定になると推測され薬局経営自体もより厳しくなる印象があります。人件費率でいうと50%前後(または50%未満)になるように給与体系を変える工夫が必要になるかもしれず、その前にはまず役員報酬が異常に高い薬局法人さんでは役員報酬の見直しから手をつける必要がでてくるかもしれません。(終わり)