

# 平成 24 年度診療報酬改定結果に対する 外科医の労働環境改善反映方法等実態調査

## 報告書

平成 25 年 4 月

一般社団法人日本外科学会  
一般社団法人日本救急医学会  
特定非営利活動法人日本胸部外科学会  
特定非営利活動法人日本血管外科学会  
特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会  
一般社団法人日本消化器外科学会  
特定非営利活動法人日本小児外科学会  
日本静脈経腸栄養学会  
特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会  
一般社団法人日本大腸肛門病学会  
日本内分泌外科学会  
一般社団法人日本乳癌学会  
日本腹部救急医学会  
(順不同)

# 目 次

I	調査の概要	1
II	調査の結果	5
1	勤務先医療機関について	
1.1	所属医療機関の開設主体	5
1.2	所属医療機関の病床規模	6
2	平成24年4月診療報酬改定後の収益変化について	
2.1	病院全体における収益増加予測額	7
2.2	日本外科学会関連診療科における収益増加予測額	9
2.3	外科系全体における収益増加予測額	11
3	業務量の変化について	
3.1	病床稼働率	13
3.1.1	病院全体の病床稼働率	13
3.1.2	日本外科学会関連診療科の病床稼働率	14
3.1.3	外科系全体の病床稼働率	15
3.2	病院全体の手術数	16
4	診療報酬増収後の医師待遇改善策について	
4.1	診療報酬増収で勤務医師待遇改善策をとったか	17
4.2	増収分を待遇改善に使用した割合	18
4.3	具体的な待遇改善内容	19
4.4	外科医からみた病院の待遇改善策満足度	20
4.5	待遇改善策に対する今後の見通し	21
4.6	具体的な待遇改善策及び待遇改善を行わない理由	22
4.7	外科医に特化した待遇改善策をとったか	24
4.8	外科医に特化した待遇改善内容と満足度	25
4.9	外科医に特化した改善策を行わない理由	26
4.10	外科医として希望する待遇改善措置	27
4.11	待遇改善策に対する満足度	28
4.12	改善計画策定のための会議の状況	29
5	病院の収支状況	
5.1	平成24年4月の診療報酬改定後の収支状況	30
6	自由意見	41

付) 調査票 (Web画面)

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

平成 22 年度診療報酬改定において、勤務医、特に医療崩壊につながる外科医の窮状を救う意味から、手術料の大幅増額が行われた。これを受けて、日本外科学会では平成 23 年 3 月に、診療報酬改定がどの程度の病院増収をもたらしたか、外科医の労働環境が改善したかについて調査したが、外科医に特化した方策をとっていた病院はわずか 10%程度であった。増収の多くは病院全体の赤字補填に使用されたり、病院職員全体の労働環境改善に使用されたりして、多くの外科医は以前と変わらない過酷な労働環境に置かれていた。

日本外科学会としては、この現状を厚生労働省に訴えて更なる改善を求め、平成 24 年度の改定においても手術料は増額された。そこで、次回の診療報酬改定の際の資料とすべく、再度外科医の労働環境についてアンケート調査を行うこととした。

なお、アンケートは一部設問内容を変更して、病院長および事務連絡指導責任者に対して実施した。

## 2 調査の対象

調査は日本外科学会および趣旨に賛同された外科系関連学会の連名で行い、日本外科学会指定・関連施設の病院長および各施設の外科学会事務連絡指導責任者（岩手県、宮城県、福島県除く）を対象とした。

## 3 回収数（回答数）

	依頼数	有効回収数	有効回収率
日本外科学会指定・関連施設の病院長	2,042	515	25.2%
各施設の外科学会事務連絡指導責任者	2,042	482	23.6%

## 4 調査の期間

平成 24 年（2012 年）10 月 30 日～12 月 10 日

## 5 調査の方法

Web（インターネット）による調査

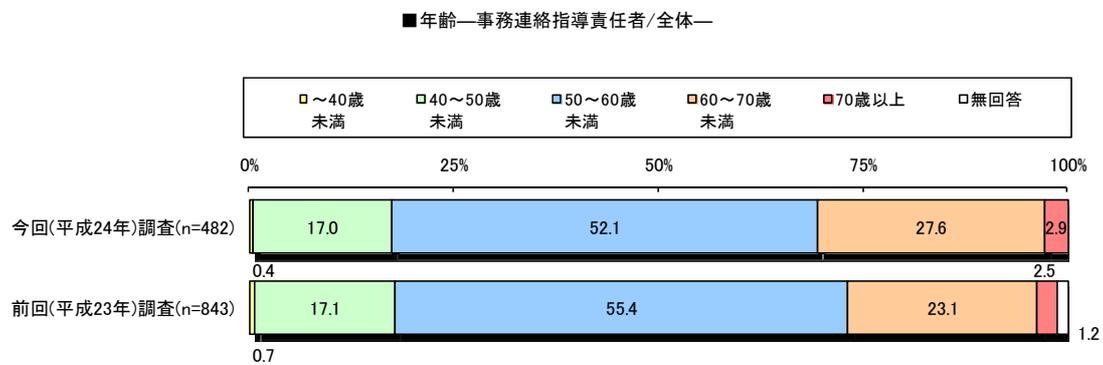
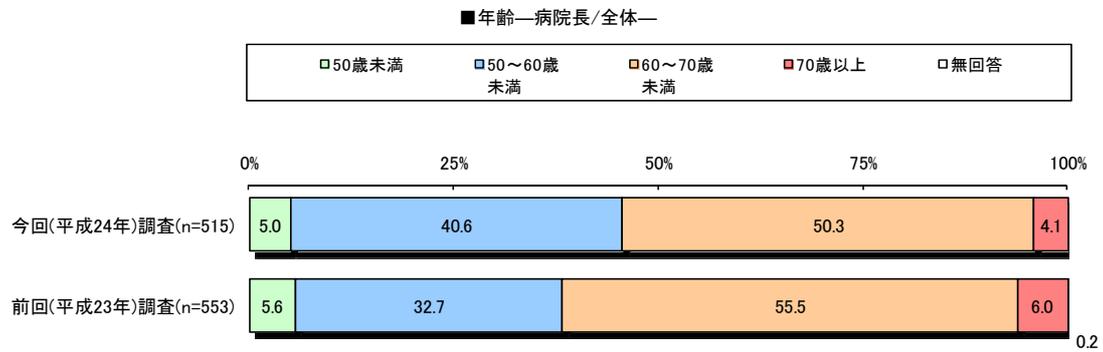
※ 対象者に葉書で調査実施・回答画面 Web サイト URL を告知した。

## 6 調査の項目

別添調査票（Web 画面）参照

## 7 回答者の属性

### ① 年齢（階級）



### ② 性別

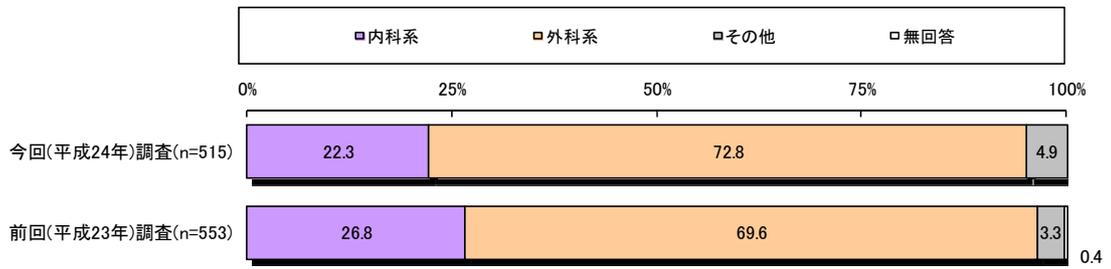


■性別—事務連絡指導責任者/全体—

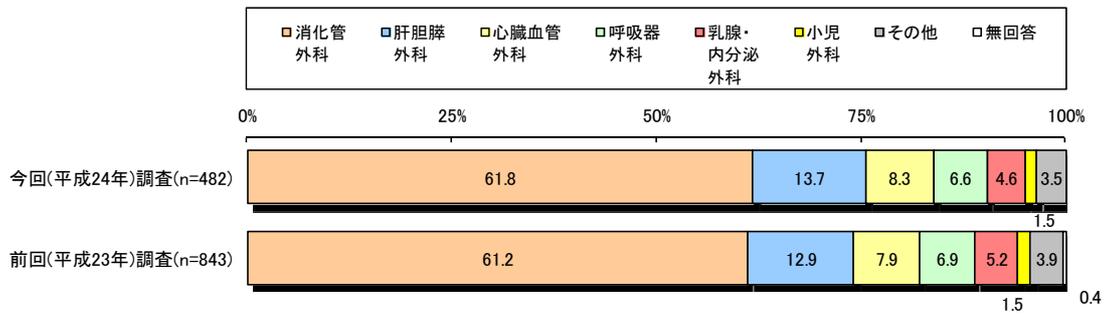


### ③ 専門領域

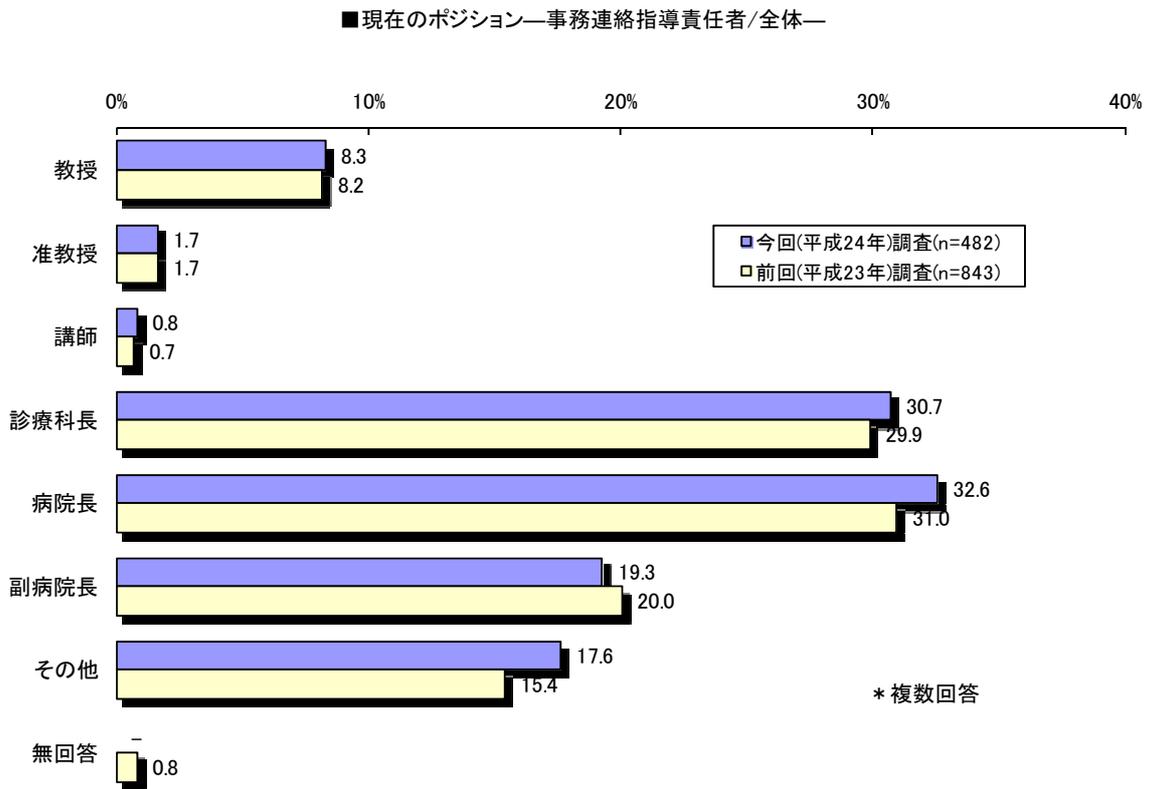
■専門領域—病院長/全体—



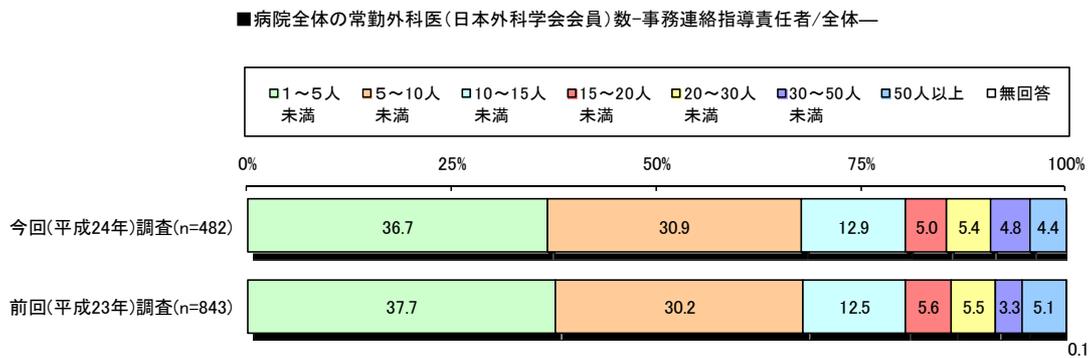
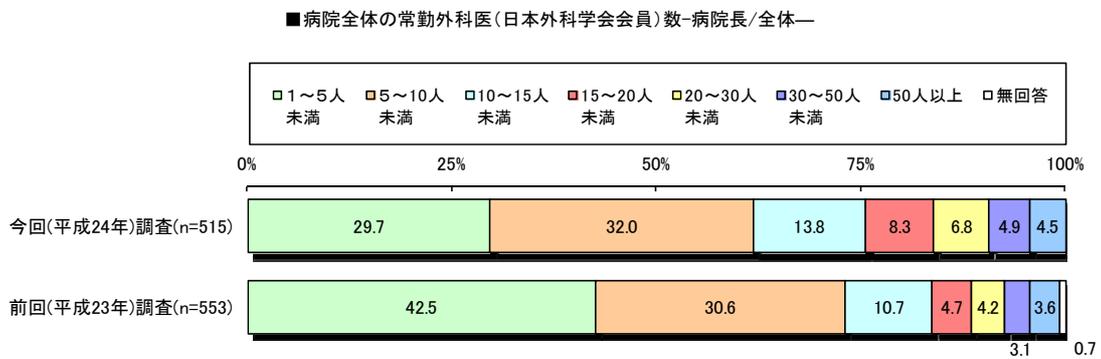
■専門領域—事務連絡指導責任者長/全体—



#### ④ 現在のポジション



#### ⑤ 病院全体の常勤外科医（日本外科学会会員）数



## Ⅱ 調査の結果

# 1 勤務先医療機関について

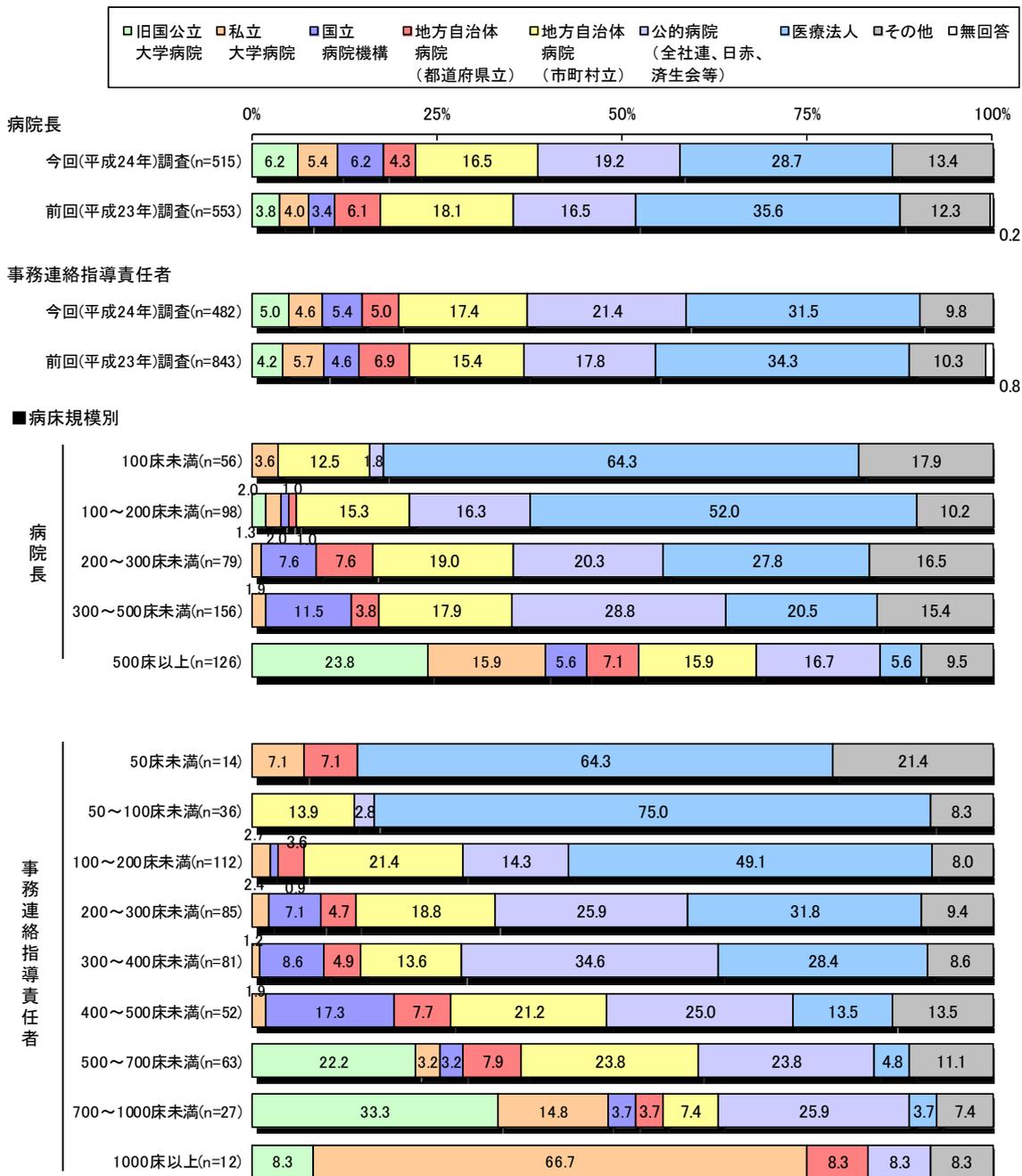
## 1.1 所属医療機関の開設主体

病院長，事務連絡指導責任者とも、「医療法人」病院がもっとも多く，30%前後を占めている（病院長 28.7%，事務連絡指導責任者 31.5%）。次いで，公的病院，地方自治体病院（市町村立）が相対的に多い（15%強から 20%前後）。

これは，前回（平成 23 年）調査とほぼ同様であるが，今回調査の場合は病院長，事務連絡指導責任者の場合とも医療法人の割合が数%程度低下している結果となっている。

今回調査については病床規模別にみると，200 床未満の病院では医療法人病院の割合が高いこと，一方，500 床以上では旧国公立大学病院ないし私立大学病院が多くなることが見て取れる。

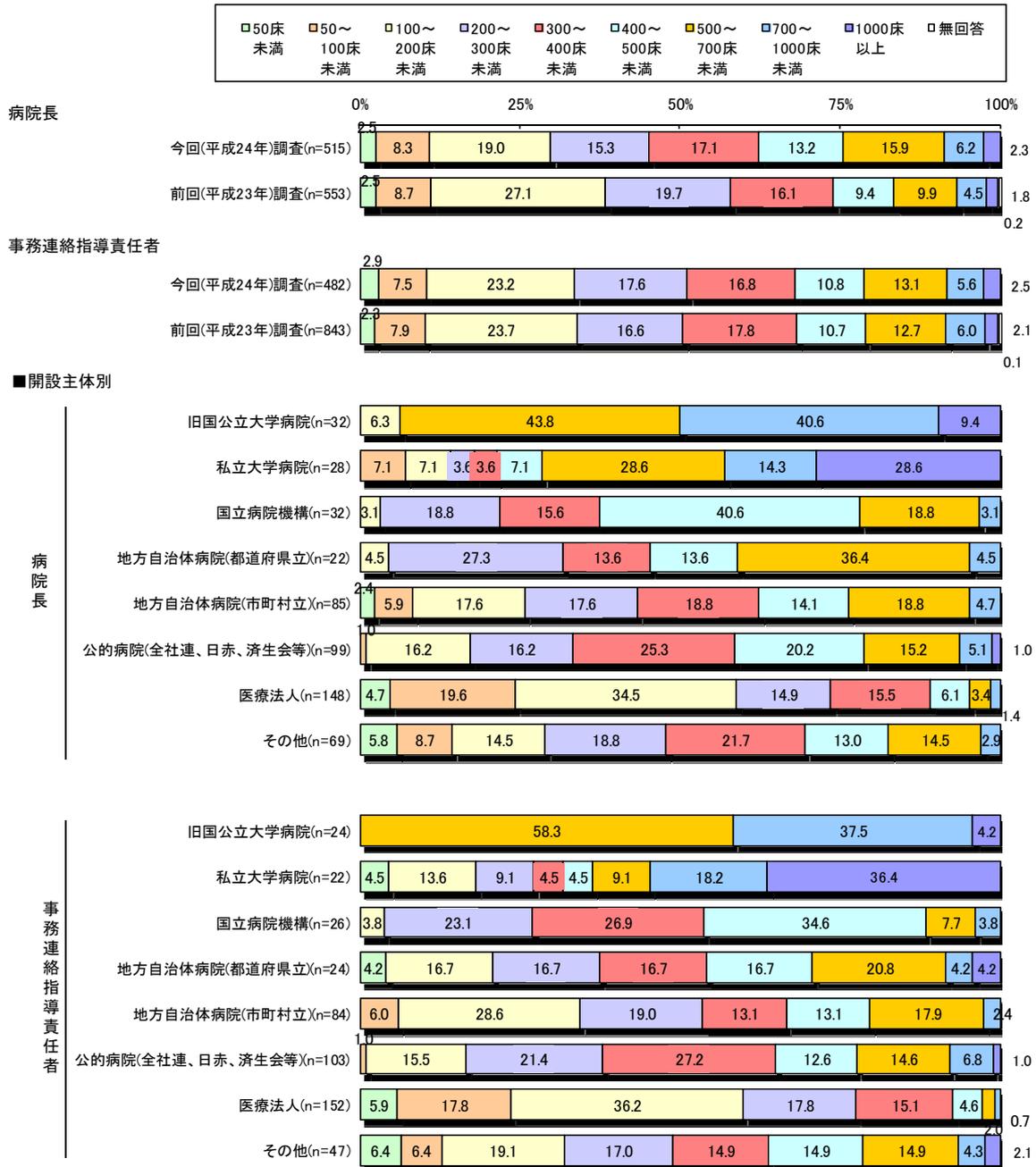
図 1.1 所属医療機関の開設主体



## 1.2 所属医療機関の病床規模

病院長、事務連絡指導責任者の所属医療機関を病床規模からみると、特定の層への集中はなく、全般に分散しているが、病院長、事務連絡指導責任者の場合とも「100～200床未満」が20%前後で相対的に多い。これは、事務連絡指導責任者の場合、前回（平成23年）調査とほとんど同様であるが、病院長の場合、今回調査では「100～200床未満」をはじめ、「200～300床未満」が減少し、「500～700床未満」をはじめとした大規模病院の割合が高くなっている。

図 1.2 所属医療機関の病床規模



## 2 平成 24 年 4 月診療報酬改定後の収益変化について

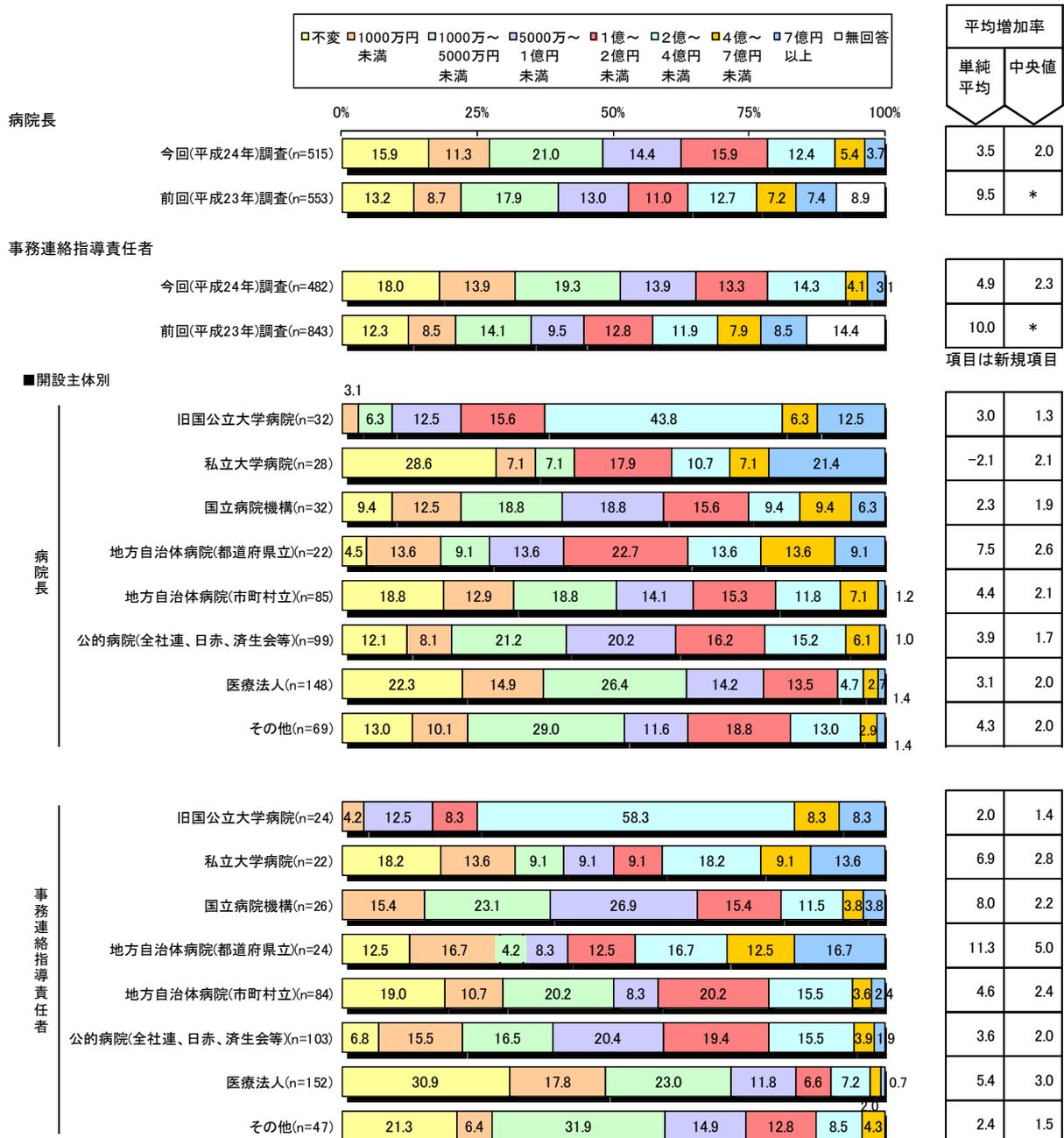
### 2.1 病院全体における収益増加予測額

#### ① 病院全体：開設主体別

病院長，事務連絡指導責任者とも，15%強が「不変」としているが，病院の規模により予測額は異なるものの，多くは増収になるとの予測をもっている。全体平均（単純平均）では病院長の場合で+3.5%，事務連絡指導責任者で 4.9%となっているが，前回（平成 23 年）調査と比べると伸び率が縮小している病院が多いものと推察される。

開設主体別では，地方自治体病院（都道府県立）での伸び率が相対的に高く，病院長で 7.5%，事務連絡指導責任者で 11.3%となっている。

図 2.1.1 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額【病院全体・年間見込み額】

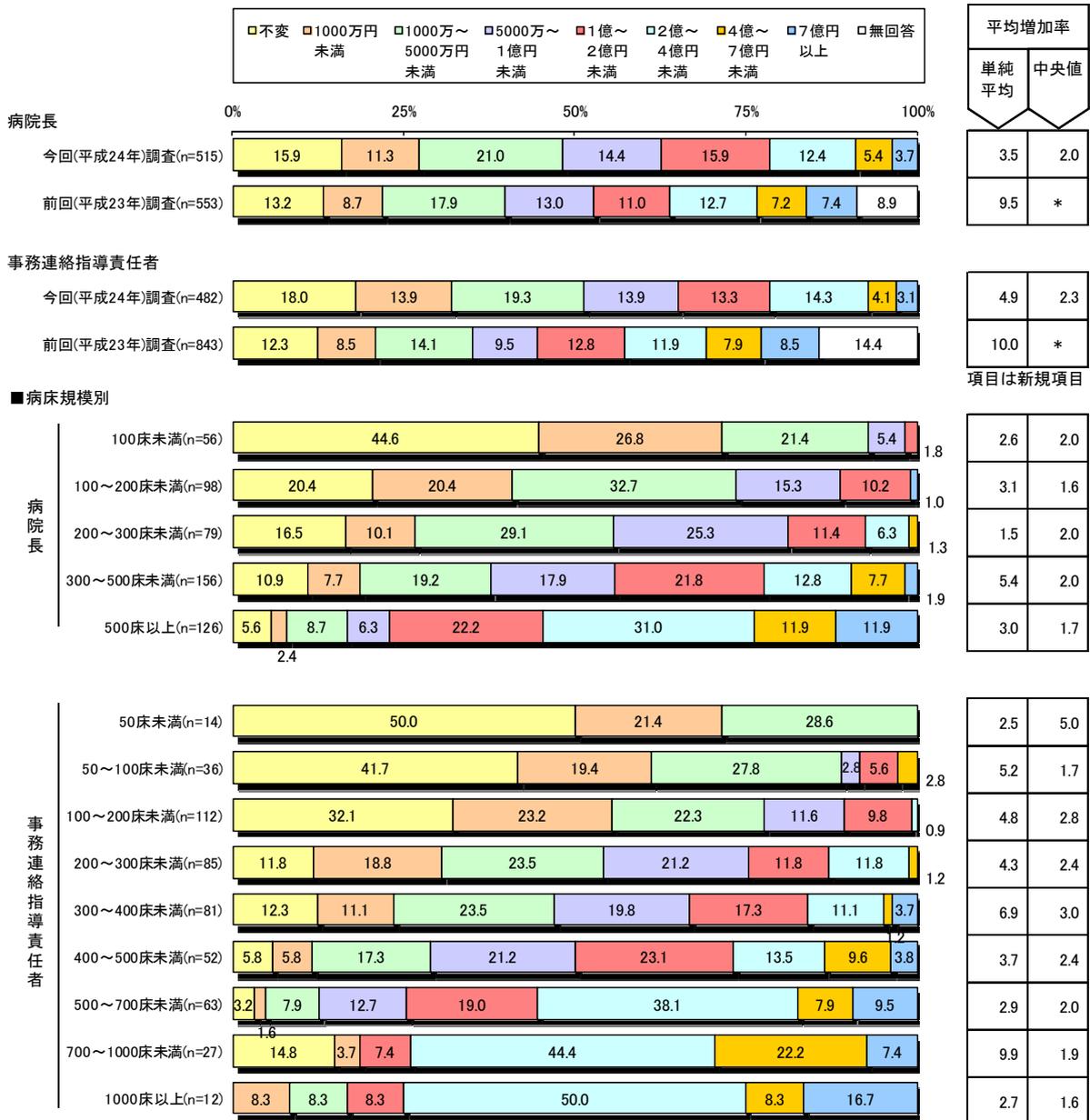


## ② 病院全体：病床規模別

収益増加予測額を病床規模別にみると、平均値でみる限りでは、増収割合を高く予測する病院はどちらかといえば規模の大きな病院に多く、病院長の場合で「300～500床未満」では平均5.4%、「500床以上」でも3.0%となっている。事務連絡指導責任者では、「700～1000床未満」で9.9%と高いほか、「300～400床未満」でも6.9%となっているが、「500～700床未満」「1000床以上」では2%台にとどまっており、必ずしも病院規模による異同ではなく、それぞれの病院の個別の事情・状況によって収益額の伸び率が異なってくる側面があることも推察される。

図 2.1.2 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額【病院全体・年間見込み額】

### < 病床規模別 >



## 2.2 日本外科学会関連診療科における収益増加予測額

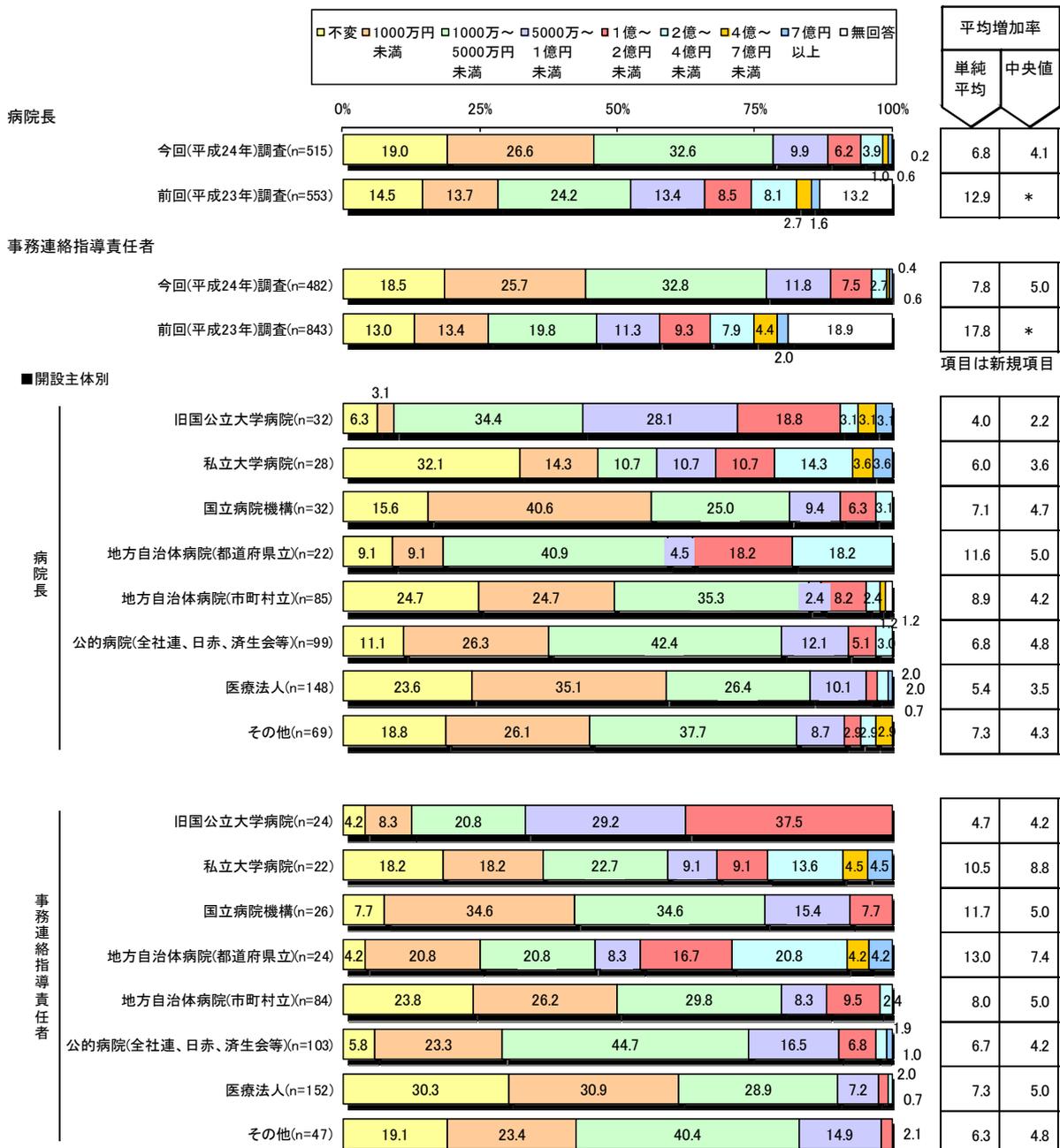
### ① 日本外科学会関連の診療科：開設主体別

日本外科学会関連診療科（消化器（一般）外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科）に限定しての収益増加予測額を平均増加率でみると、病院長では 6.8%，事務連絡指導責任者では 7.8% のように、前述の病院全体の増加率と比べ、ともに 3 ポイント前後高い。

平均増加率を開設主体別にみると、病院全体の場合と同様、地方自治体病院（都道府県立）で高く、病院長、事務連絡指導責任者とも 10% 強となっている（それぞれ 11.6%，13.0%）。また、事務連絡指導責任者の場合は、国立病院機構、私立大学病院も 10% 強の伸び率を見込んでいる。これら以外の開設主体の病院の場合でも、外科学会関連診療科の収益は病院全体のそれを上回ることが見込まれている。

図 2.2.1 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額

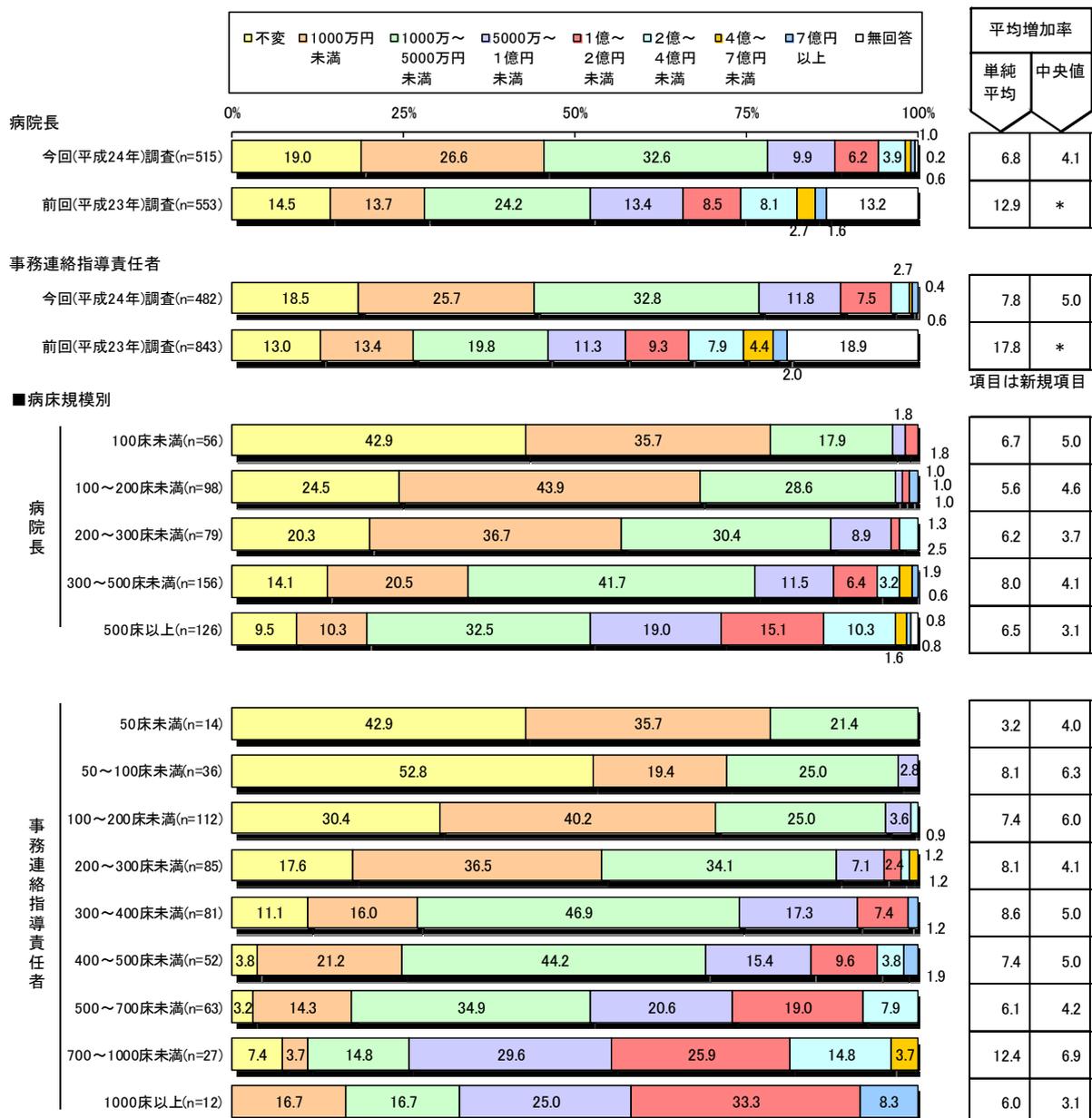
【日本外科学会関連の診療科・年間見込み額】



## ② 日本外科学会関連の診療科：病床規模別

日本外科学会関連診療科に限定しての収益増加予測額を病床規模別にみても、病院長、事務連絡指導責任者のどの規模でも病院全体の収益増加率を上回っている。特に、病院長では「300～500床未満」、事務連絡指導責任者の場合では「700～1000床未満」における平均増加率が相対的に高いことなど、病院全体における傾向と同様である。日本外科学会関連診療科の収益増加が、病院全体の収益増加に少なからず寄与していることが推察される。

図 2.2.2 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額  
【日本外科学会関連の診療科・年間見込み額】  
<病床規模別>



## 2.3 外科系全体における収益増加予測額

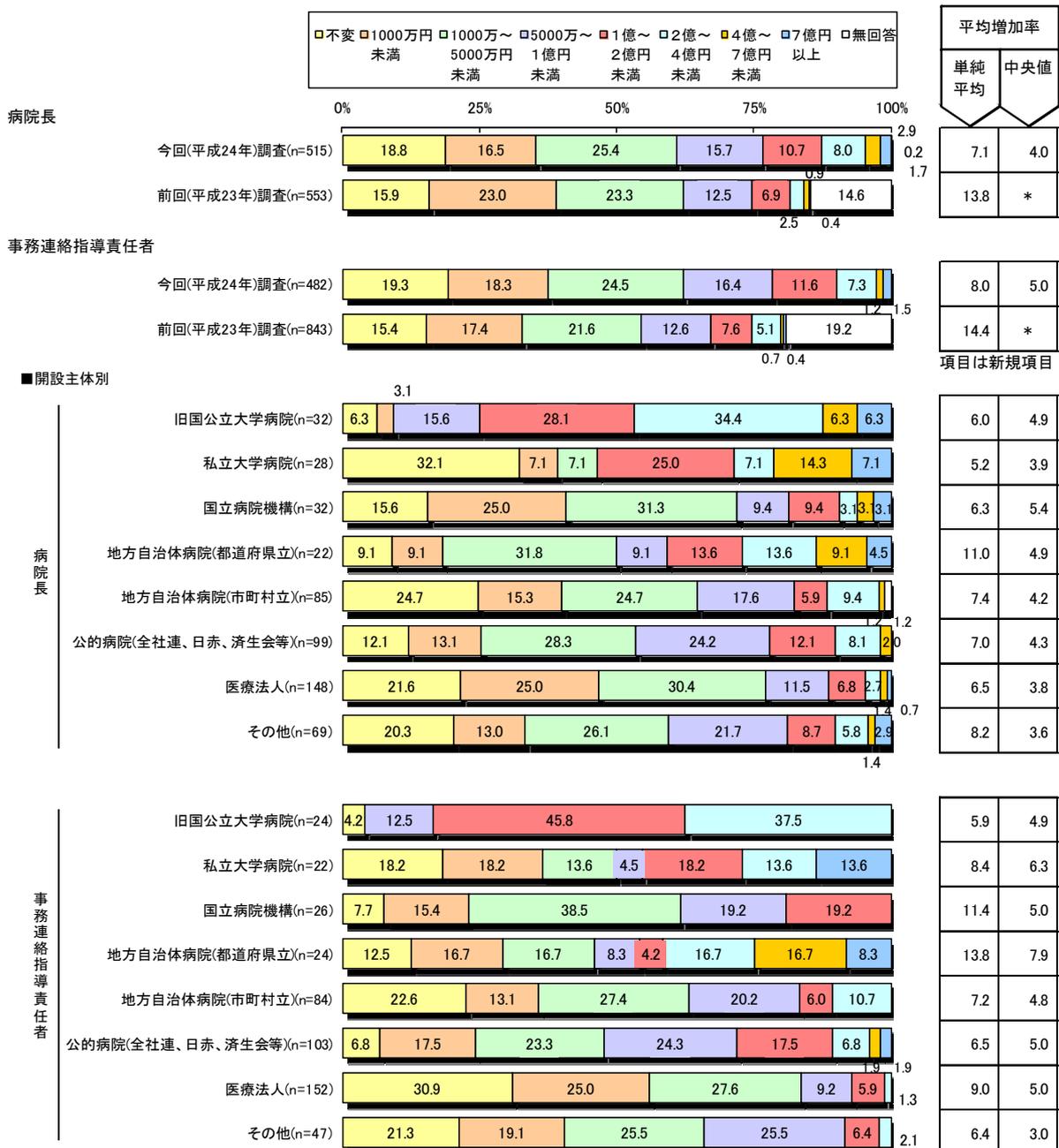
### ① 外科系全体：開設主体別

病院における外科系全体の収益増加率は、日本外科学会関連診療科の増加率とほぼ近似するが、病院長で 7.1%（外科学会関連診療科 6.8%）、事務連絡指導責任者で 8.0%（外科学会関連診療科 7.8%）のように、外科系全体の伸び率がやや高い。

これを属性別にみると、病院開設主体別では特徴的な傾向は見出せないが、病床規模別（次頁図参照）にみると、大規模病院よりも中小規模病院において、外科学会関連診療科においてよりも外科系全体において伸び率がわずかに高い傾向がみられる。例えば、病院長の場合の「100～200床未満」における外科学会関連診療科の増加率 5.6%（前項参照）に対して、外科系全体のそれは 6.6%となっているケースであるが、いずれにしても差は小さく、外科系全体の増収額は、ほぼ外科学会関連診療科の増収額に近似するといえる。

図 2.3.1 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額

#### 【外科系全体・年間見込み額】

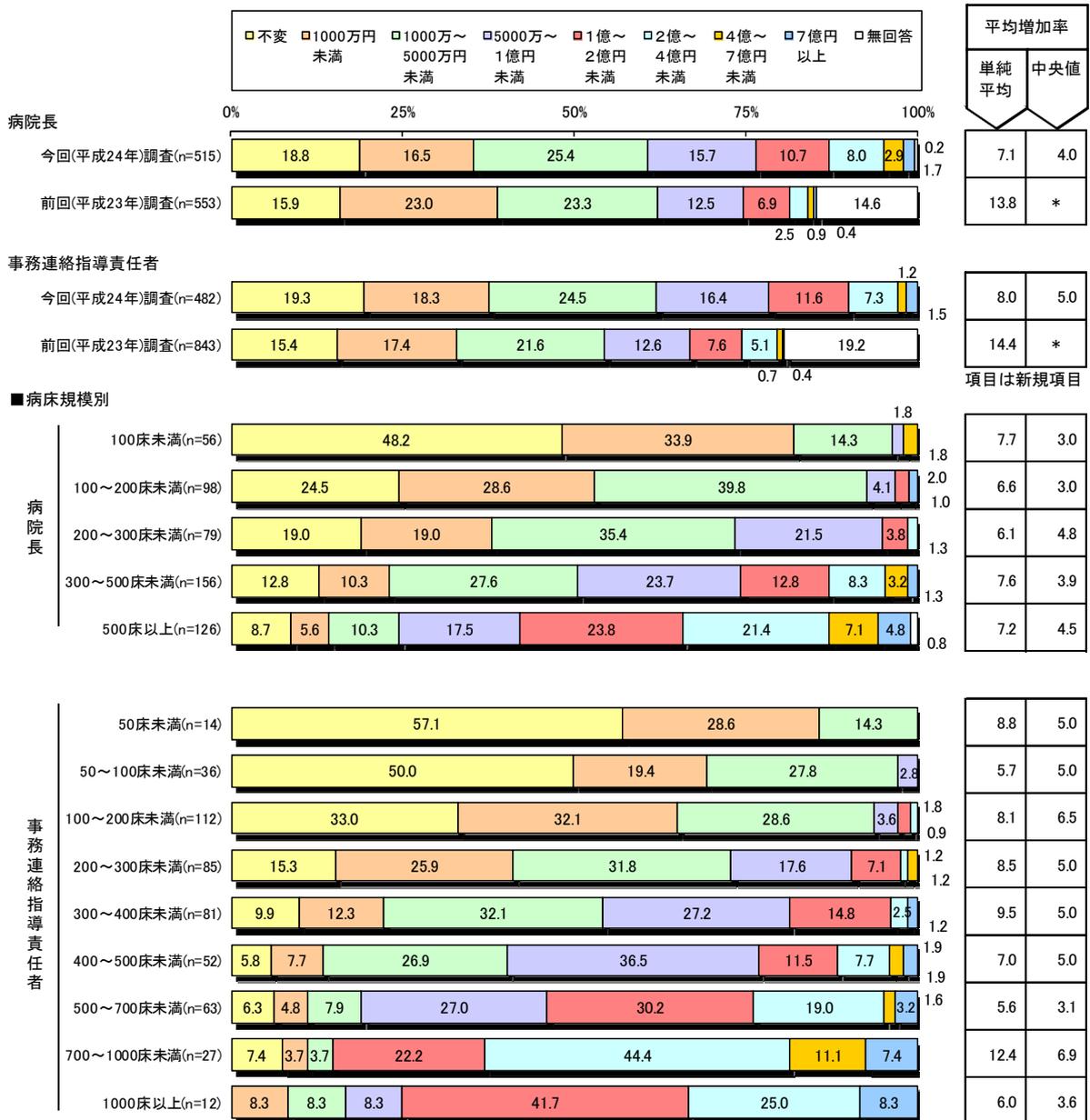


## ② 外科系全体：病床規模別

図 2.3.2 平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収益増加予測額

【外科系全体・年間見込み額】

<病床規模別>



### 3 業務量の変化について

#### 3.1 病床稼働率

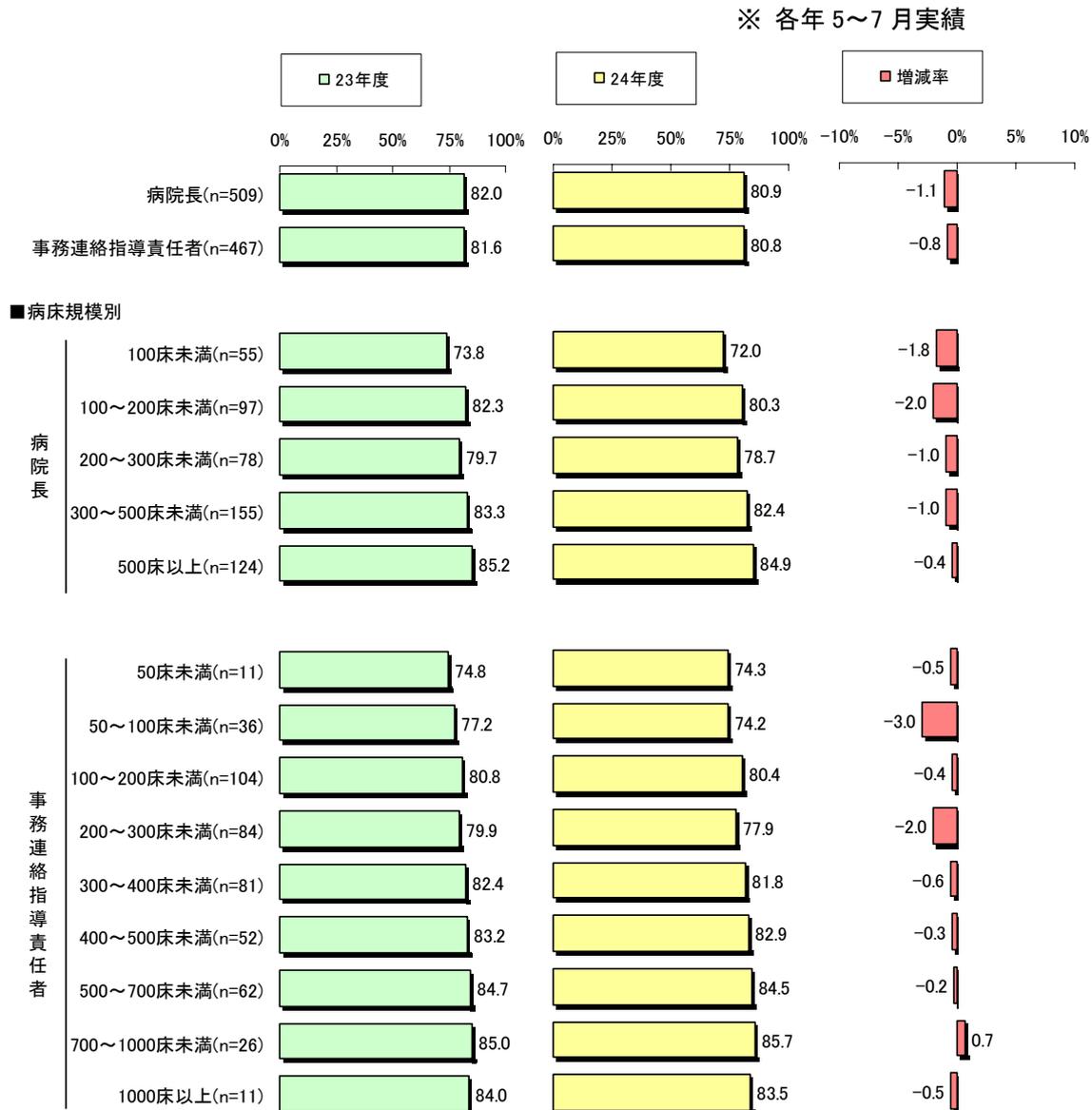
##### 3.1.1 病院全体の病床稼働率

業務量の変化を病床稼働率（各年5～7月の実績）の側面から平均値で見ると、病院全体では病院長、事務連絡指導責任者ともやや低下しており、病院長で1.1ポイント、事務連絡指導責任者で0.8ポイントのマイナスとなっている。

これを病床規模別にみると、平成24年度は23年度に比べ全般に低下しており、病院長調査では「100～200床未満」-2.0ポイント、「100床未満」-1.8ポイント、また事務連絡指導責任者では「50～100床未満」-3.0ポイント、「200～300床未満」-2.0ポイントのように、中小規模病院で病床稼働率の低下幅が相対的に大きくなっている。

なお、病院全体の病床稼働率そのものは、規模の大きさに比例して高くなる傾向が見て取れる。

図 3.1.1 平均病床稼働率【病院全体】



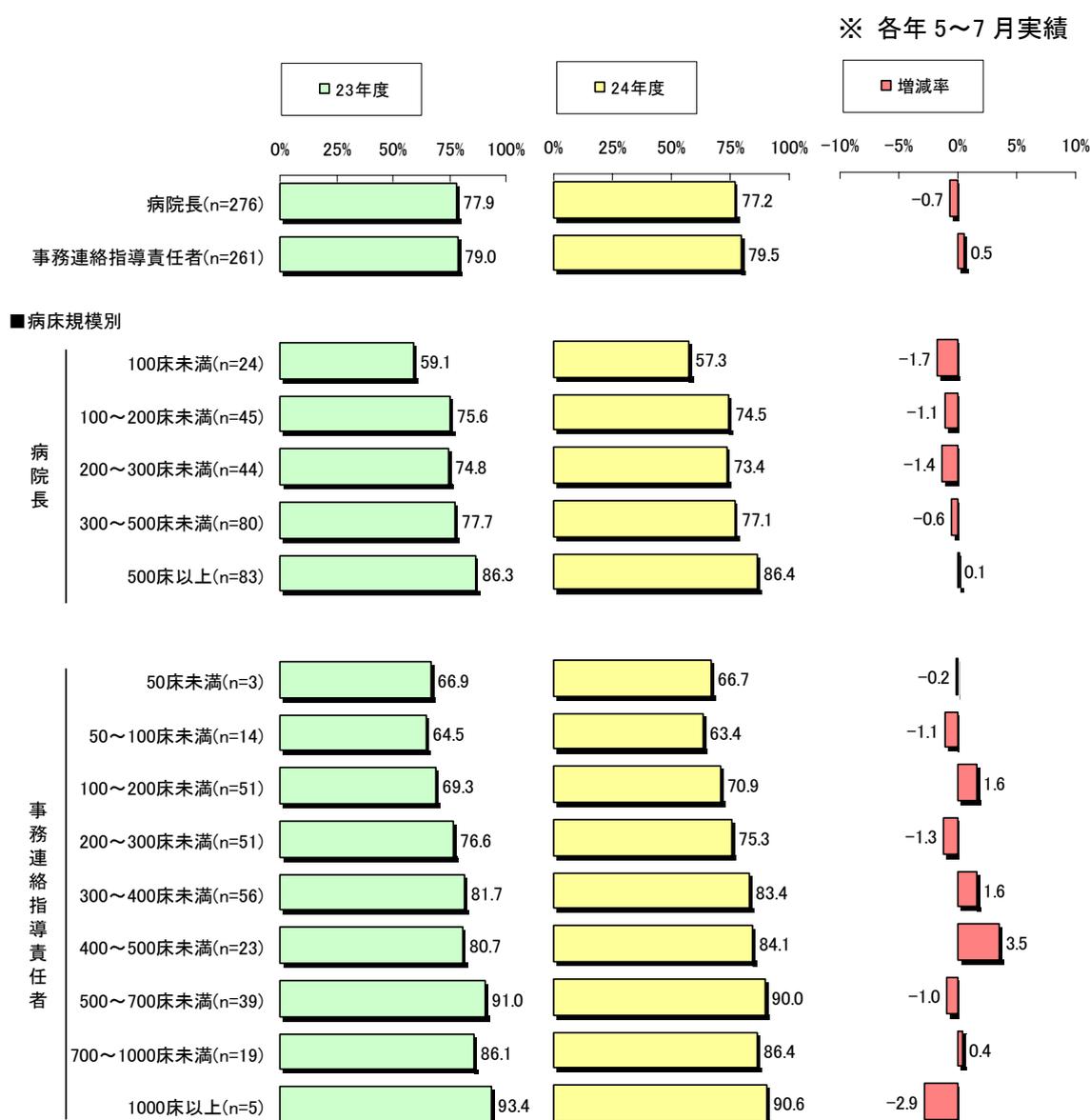
### 3.1.2 日本外科学会関連の診療科の病床稼働率

病床稼働率の変化を日本外科学会関連の診療科についてみると、病院長では-0.7ポイント、事務連絡指導責任者では+0.5ポイントとなっているが、全体でみる限り変動は小さい。

病床規模別にみると病院長調査では「500床以上」を除き、いずれもマイナスとなっており、特に「100床未満」での-1.7ポイントが相対的に大きい。

事務連絡指導責任者調査では、病床規模による変動がやや目につく結果となっており、「400～500床未満」の+3.5ポイントや「100～200床未満」および「300～400床未満」の+1.6ポイントの一方で、「1000床以上」では-2.9ポイントとなっている。但し、この「1000床以上」の病床稼働率は90%超であり、他の病床規模病院と比べても依然高いレベルを維持している。

図 3.1.2 平均病床稼働率【日本外科学会関連の診療科】



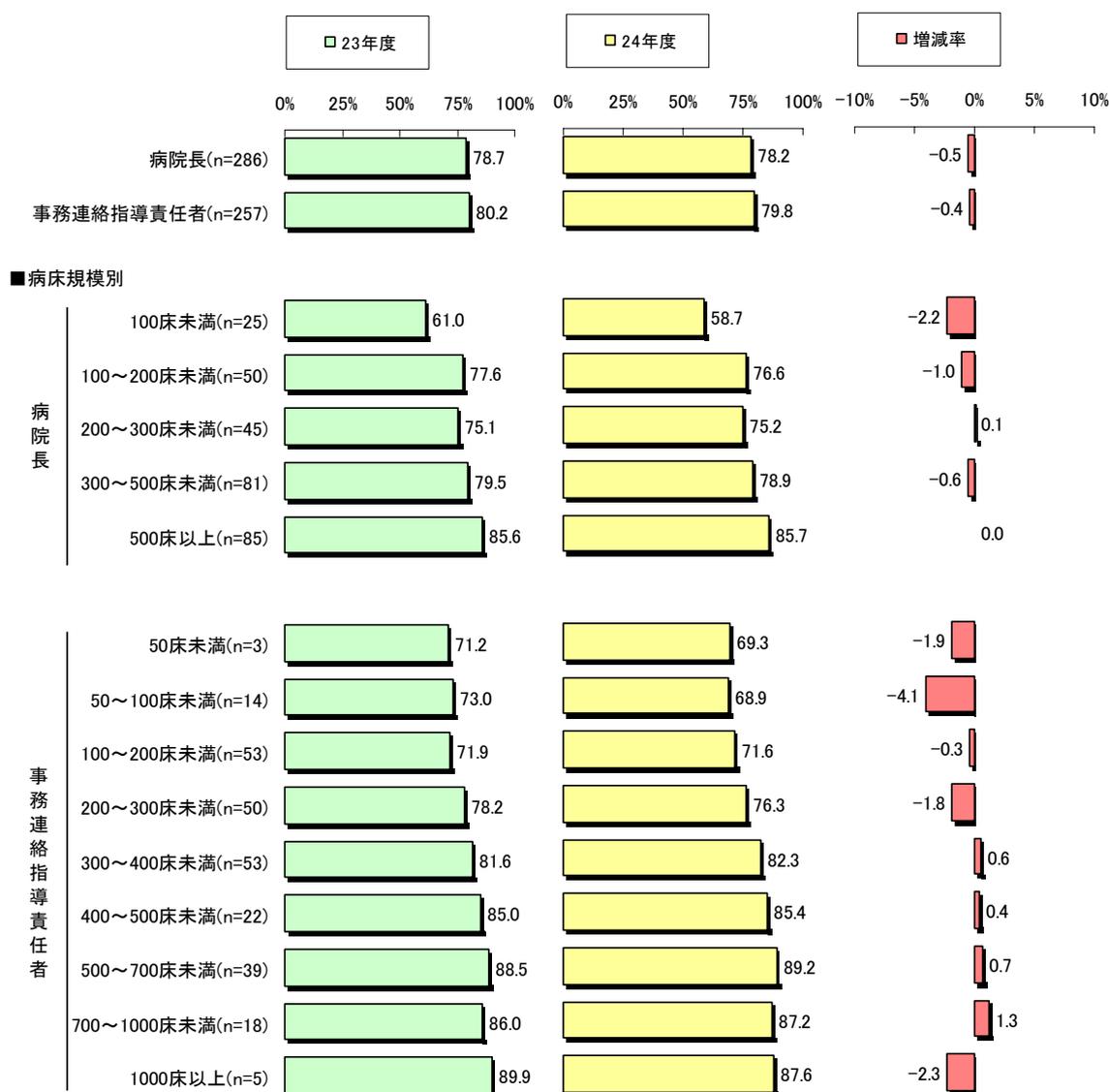
### 3.1.3 外科系全体の病床稼働率

外科系全体の病床稼働率も病院全体の場合と同様、若干の低下となっており、病院長調査-0.5ポイント、事務連絡指導責任者調査-0.4ポイントとなっている。

病床規模別では、前述の病院全体の場合と同じく、全般に病床規模の小さい病院で低下幅がやや大きくなっている。特に、事務連絡指導責任者調査における「50～100床未満」の-4.1ポイント、病院長調査における「100床未満」の-2.2ポイントが目につく。また、事務連絡指導責任者調査の「1000床以上」では、前項の外科学会関連診療科の場合と同様、-2.3ポイントと、低下幅が相対的に大きい部類に入る。

図 3.1.3 平均病床稼働率【外科系全体】

※ 各年 5～7 月実績



### 3.2 病院全体の手術数

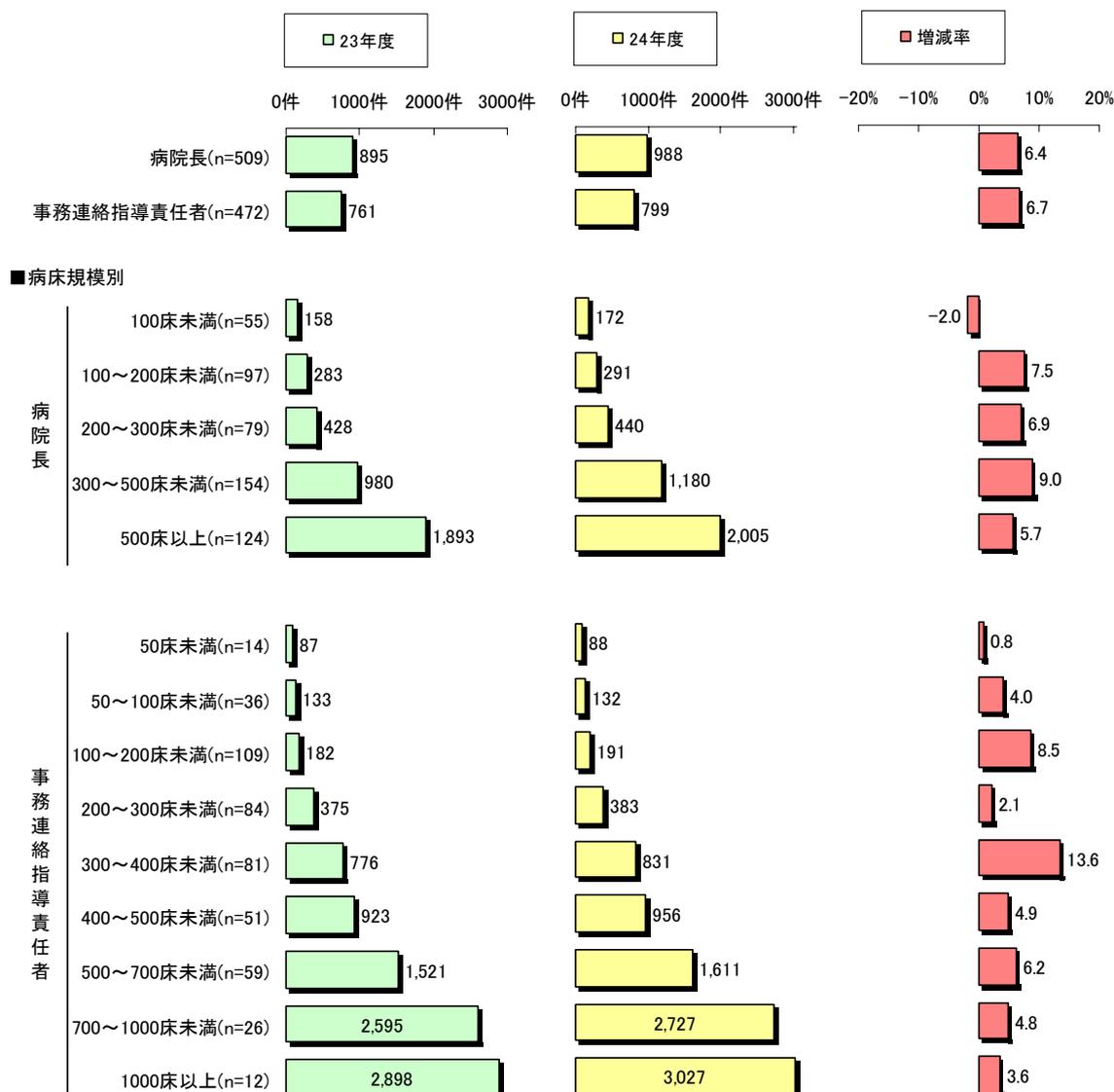
24年度（5～7月）の病院全体の手術件数は病院長調査で平均988件、事務連絡指導責任者調査で799件であり、病院長調査、事務連絡指導責任者調査とも23年度に比べ6%強の伸びとなっている。

手術件数の絶対値は、当然ながら、病院病床規模との相関が強く、小規模病院と大規模病院とでは大きな格差があるが、昨年との比較でみると、増加率は概ね5%前後から10%未満の範囲内におさまっている。病院長調査では「300～500床未満」の9.0%、事務連絡指導責任者調査では「300～400床未満」の13.6%がもっとも高い増加率を示している。次いで、やはり病院長調査、事務連絡指導責任者調査とも「100～200床未満」での増加率が高く、それぞれ7.5%、8.5%となっている。

図 3.2 病院全体の手術数

※ 各年5～7月実績

※※ 手術＝診療報酬点数でKコードのついたもの（内科実施のカテーテル治療を除く）



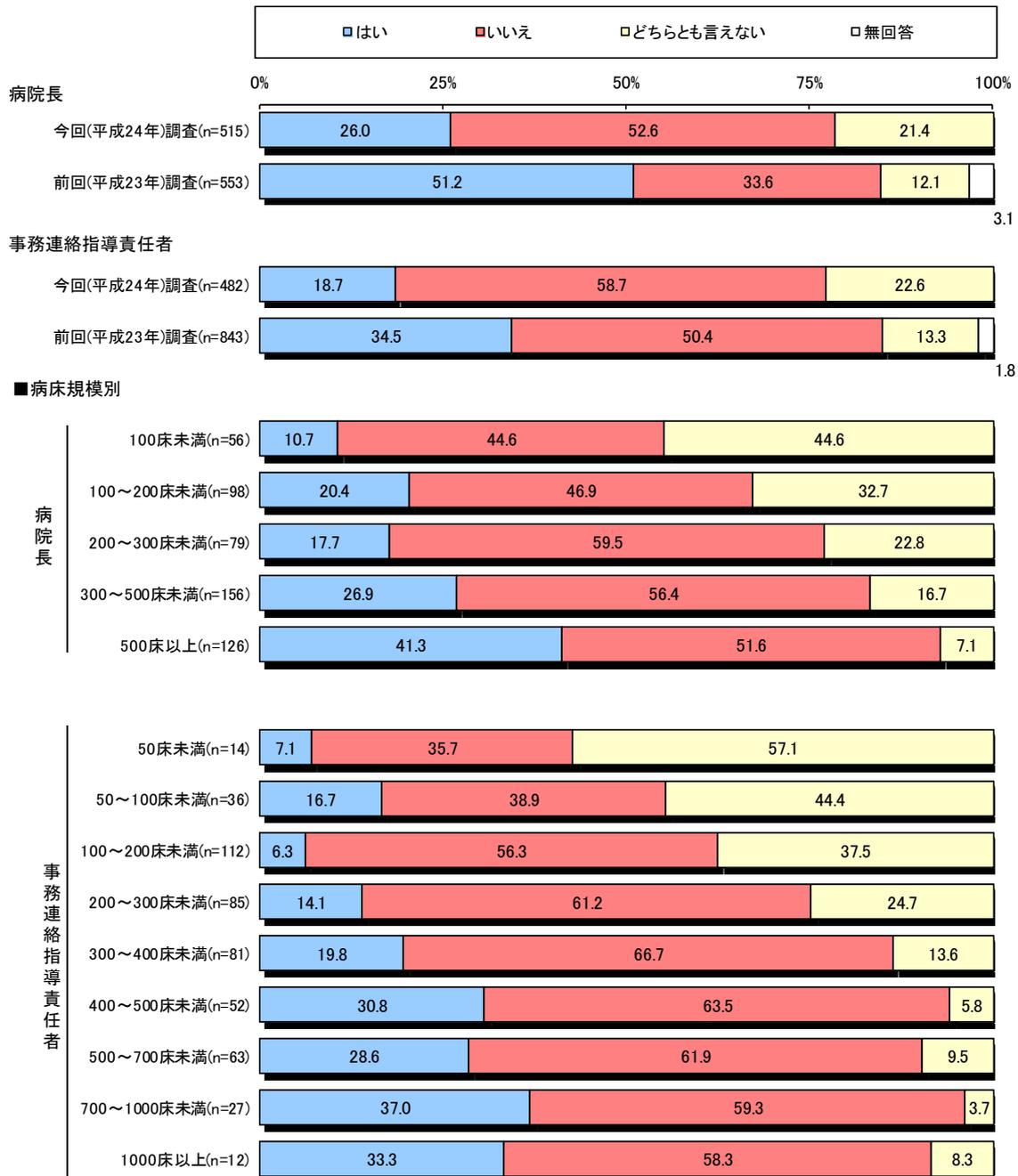
## 4 診療報酬増収後の医師待遇改善策について

### 4.1 診療報酬増収で勤務医師待遇改善策をとったか

増収分を待遇改善に使用したかどうかを聞いたところでは、病院長で26.0%、事務連絡指導責任者で18.7%が「はい」としている。前回（平成23年）調査ではこの割合がそれぞれ51.2%、34.5%であったところから、ほぼ半減している。「どちらともいえない」も増えているが、20%強と多くないため、「いいえ」の割合が50%強から60%弱を占める結果となっている。

病床規模別にみると、全般に、病床規模の大きさに比例する形で待遇改善策をとったとする病院の割合が高まり、例えば、病院長調査では「100床未満」の10.7%に対して、「300～500床未満」で26.9%、「500床以上」では41.3%となっている。

図 4.1 診療報酬増収で勤務医師待遇改善策をとったか

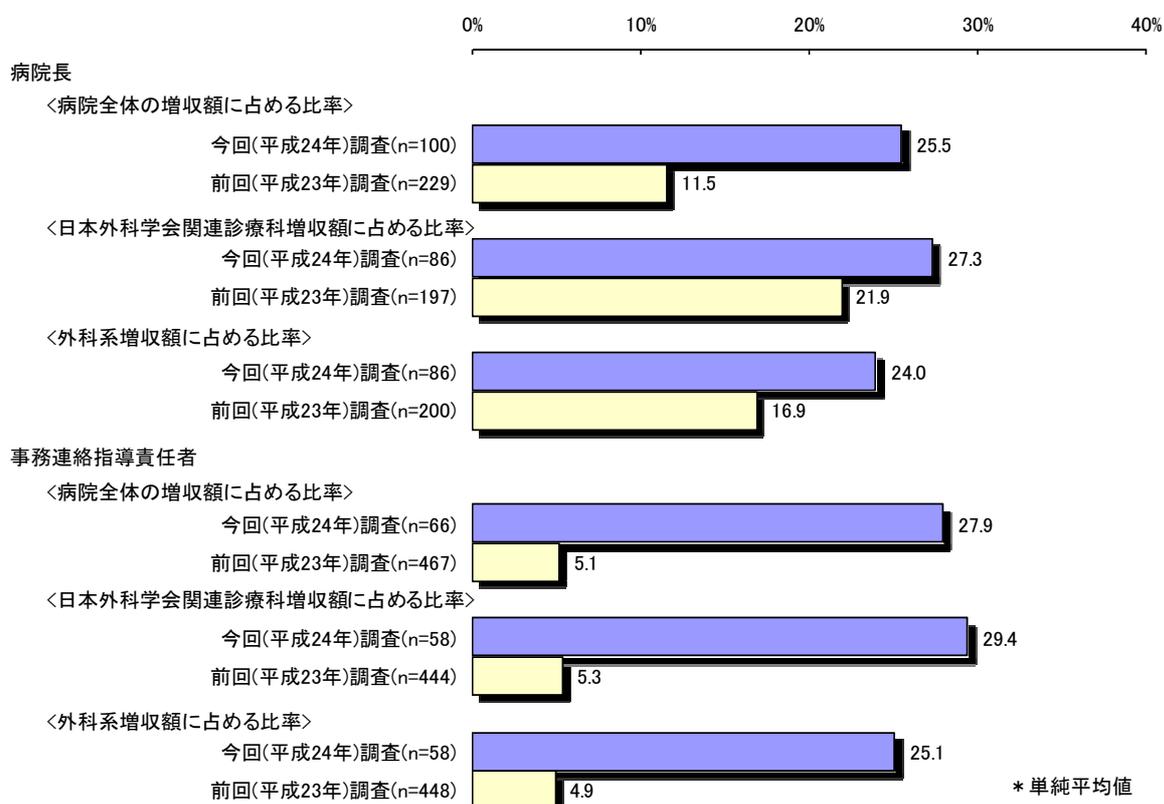


## 4.2 増収分を待遇改善に使用した割合

増収分を待遇改善に使用したとする病院に対しては、増収額の何%が待遇改善に使用されたかを聞いた。その割合は、図のように平均（単純平均）でみる限り、概ね25%前後から30%弱となっている。前回（平成23年）調査では病院長の場合で10%強から20%強、事務連絡指導責任者で5%前後であったから、増収分を待遇改善に使った病院は減った（前項参照）ものの、待遇改善に使った病院に関する限りでは、増収分の4分の1強を当てていることになる。

なお、待遇改善に使用した割合は、病院全体、日本外科学会関連診療科、外科系全体の各区分においても大きな違いはないが、病院長調査、事務連絡指導責任者調査とも日本外科学会関連診療科増収額に占める割合がやや高くなっている。

図 4.2 増収分を何%待遇改善に使用したか【平均割合】



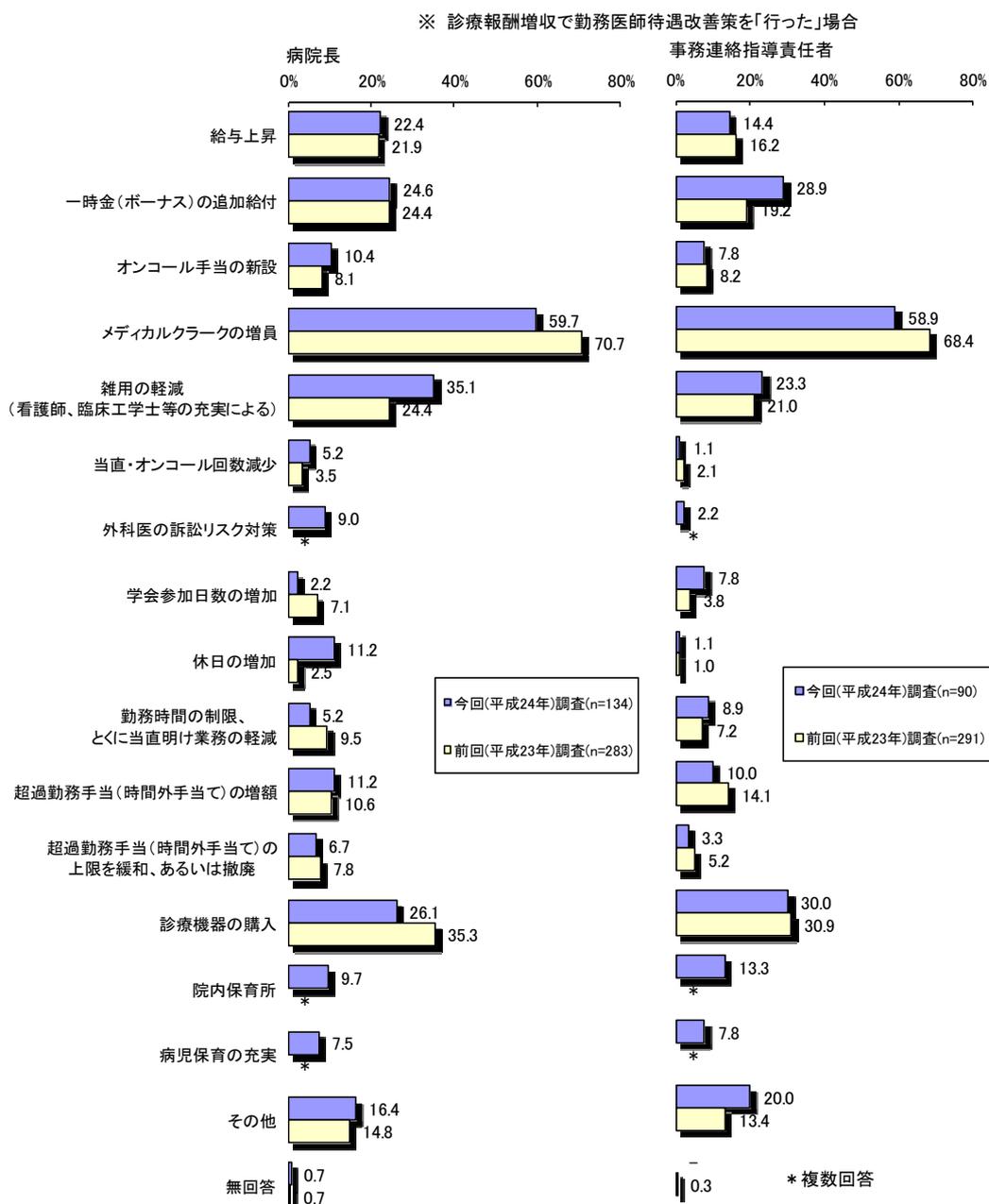
### 4.3 具体的な待遇改善内容

同じく増収分を待遇改善に使用した病院における具体的な改善内容をみると、前回（平成 23 年）調査同様、「メディカルクラークの増員」がやや突出して多く、病院長調査、事務連絡指導責任者調査ともに 60%弱となっている（但し、前回調査では 70%前後であり、比率は低下している）。他では、「雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）」「診療機器の購入」「給与上昇」「一時金（ボーナス）の追加給付」などが相対的に高いことは前回調査に同じであるが、特に「雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）」が病院長調査では前回より 10 ポイント強高い 35.1%となっていることが着目される。医師の本来業務への専念を目指したものであり、「メディカルクラークの増員」と軌を一にするものといえる。

また、これも病院長調査に限られるが、「休日の増加」の 11.2%（前回 2.5%）も目につく。

さらに、今回調査での新規項目である「外科医の訴訟リスク対策」「院内保育所」「病児保育の充実」はいずれも一定程度の割合であげられている。特に、「院内保育所」は 10%前後（病院長調査 9.7%、事務連絡指導責任者調査 13.3%）となっている。

図 4.3 具体的な待遇改善内容



## 事務連絡指導責任者調査

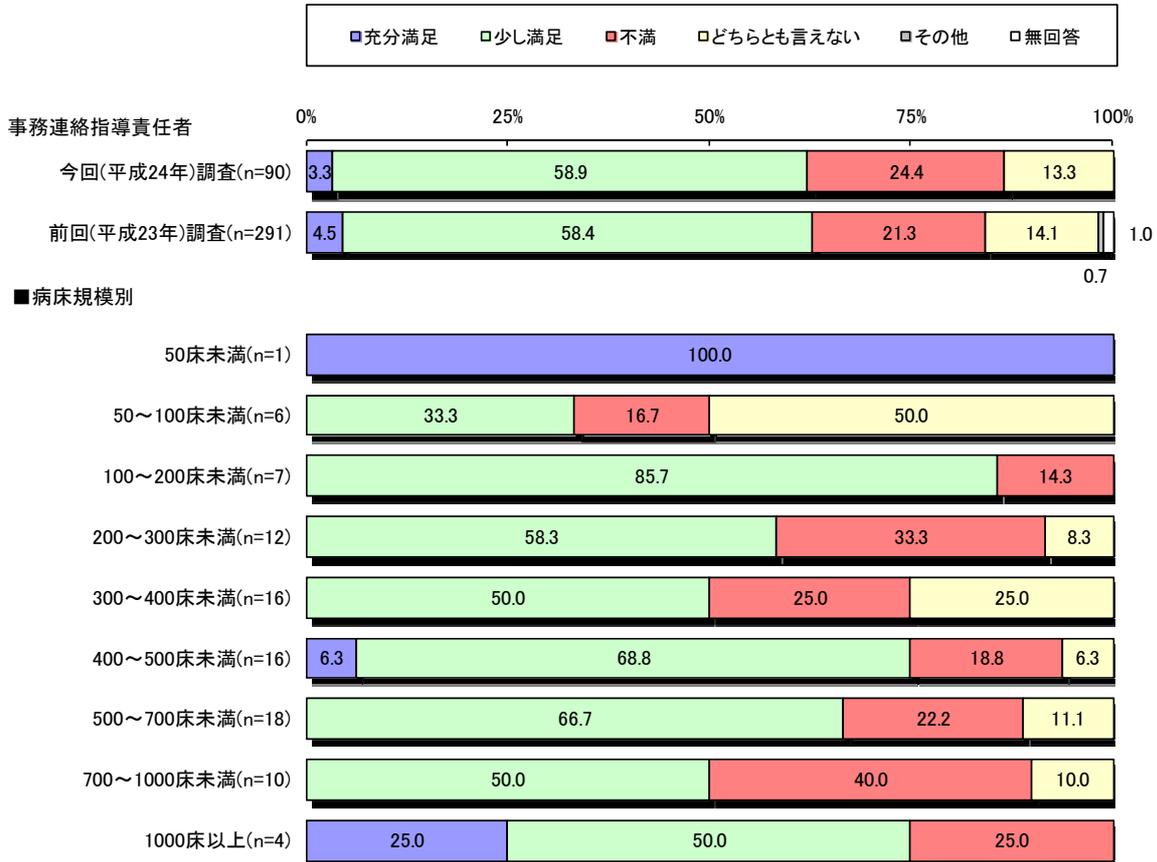
### 4.4 外科医からみた病院の待遇改善策満足度

事務連絡指導責任者調査では「病院が執った病院全体に対する待遇改善策に対する現場の外科医としての満足度」を聞いた。「充分満足」は数%程度にとどまるものの、「少し満足」が60%弱（58.9%）と過半を占めている。一方、「不満」は約4分の1の24.4%であった。こうした今回調査の結果は前回（平成23年）調査と概ね変わらない。

病床規模別では、標本数が少なくなるころから、バラツキが大きくなるが、「少し満足」以上の満足を示す事務連絡指導責任者が過半を占める点で違いはない。

図 4.4 外科医からみた病院が執った待遇改善策の満足度

※ 診療報酬増収で勤務医師待遇改善策を「行った」場合



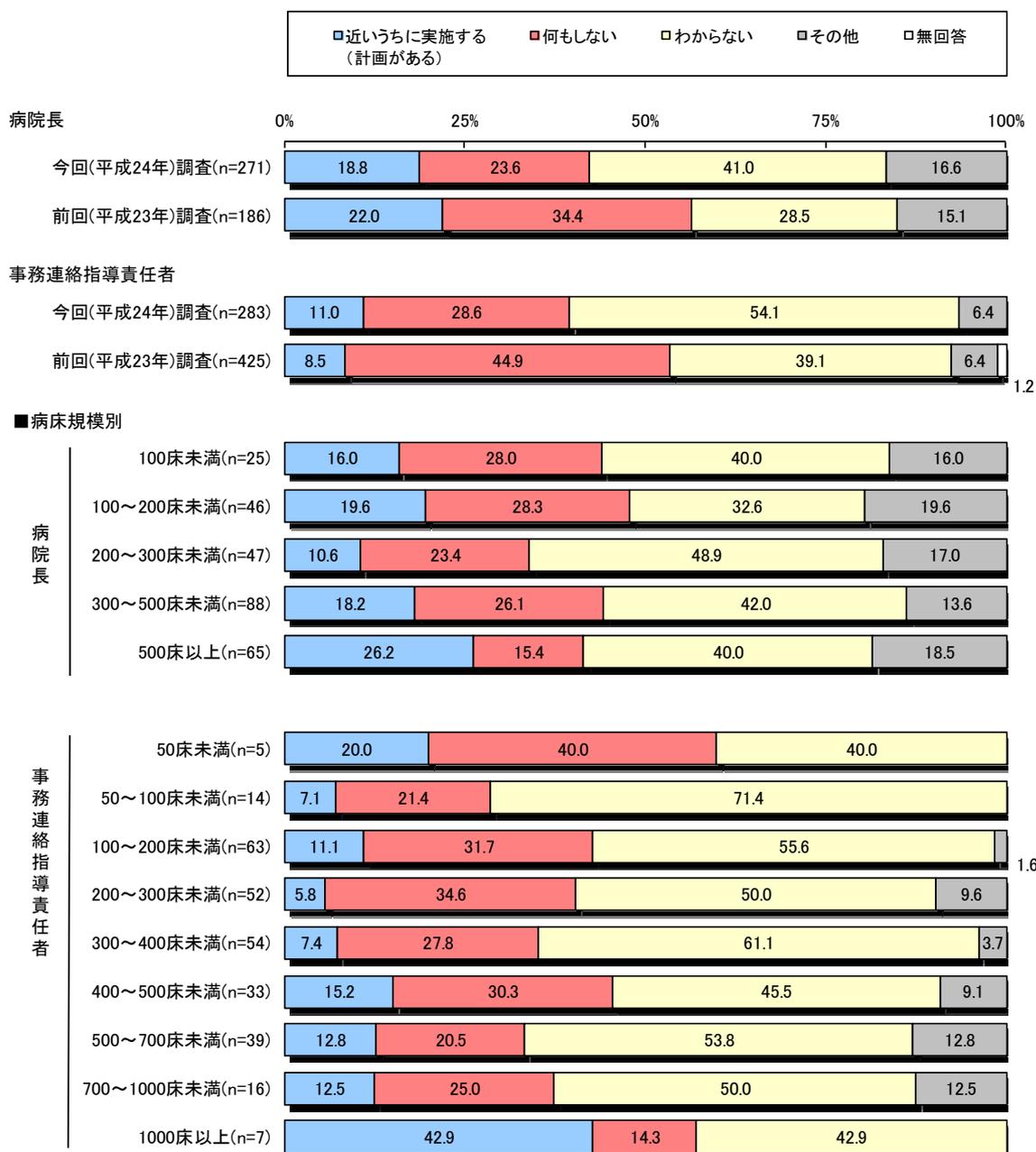
## 4.5 待遇改善に対する今後の見通し

増収であっても待遇改善策をとらなかった場合には、今後の見通しを聞いた。「近いうちに実施する（計画がある）」とする病院は病院長調査で 18.8%，事務連絡指導責任者調査で 11.0%であった。これらの割合は前回調査に比べ病院長調査では低下であるが，事務連絡指導責任者調査では増加している。但し，いずれの場合も差は小さい。

病床規模別には，各層とも標本数が比較的多い病院長調査についてみると，「近いうちに実施する（計画がある）」は「500床以上」での 26.2%で相対的に高いこと，逆に「200～300床未満」の中規模病院では 10.6%にとどまっていることなどが目につく。

図 4.5 待遇改善に対する今後の見通し

※ 診療報酬増収で勤務医師待遇改善策を「行っていない」場合



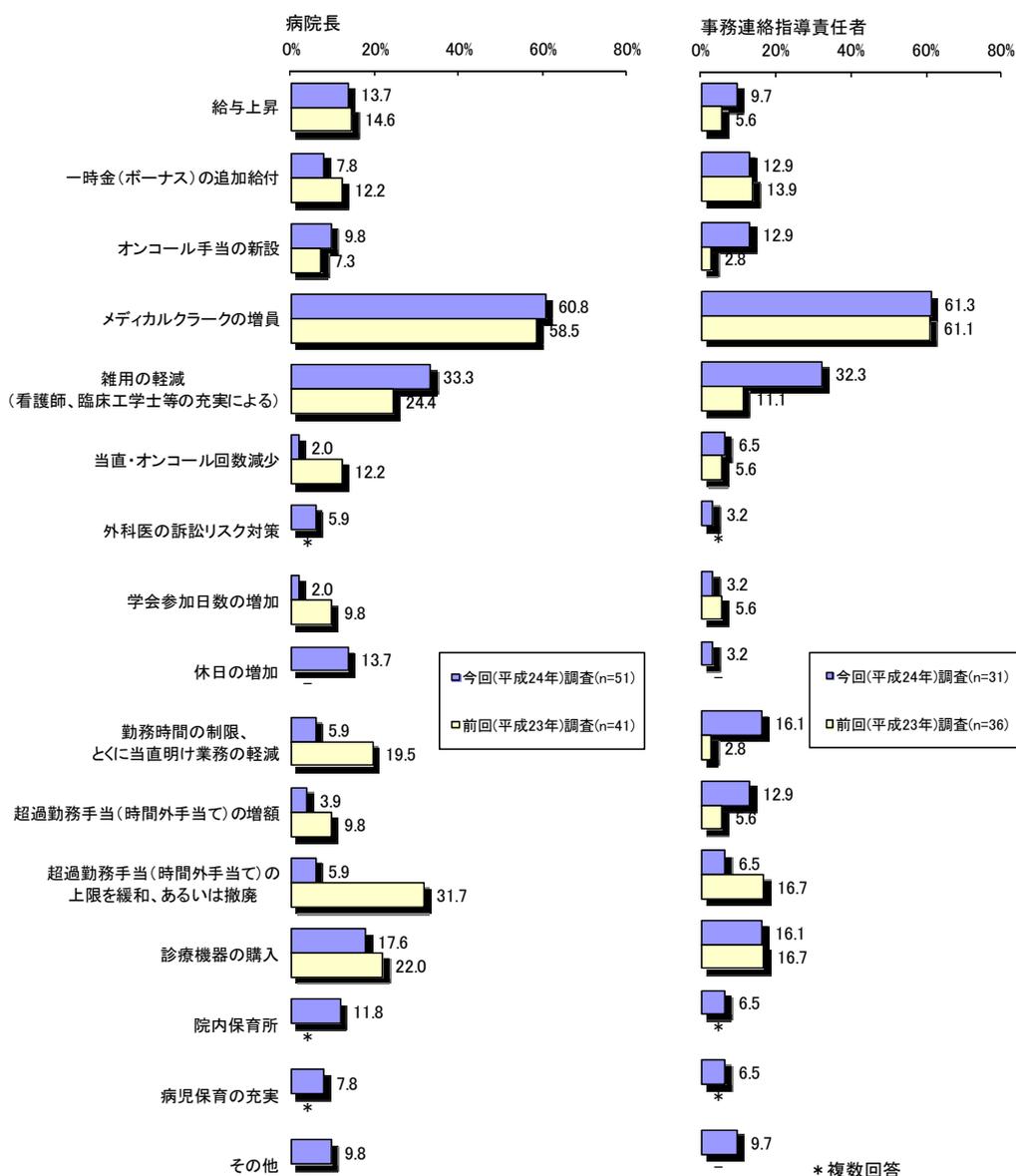
## 4.6 具体的な待遇改善策及び待遇改善を行わない理由

前項にみた『待遇改善に対する今後の見通し』において「近いうちに実施する（計画がある）」とした場合には具体的な待遇改善策を聞いた。これによれば、前述の実際に待遇改善を行った病院の場合と同様、「メディカルクラークの増員」が突出して多い（病院長調査、事務連絡指導責任者調査とも60%強）。次いで「雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）」が30%強であった。また、前回調査では数字とならなかった「休日の増加」が病院長調査では13.7%となっているのが目につく。

さらに、これも既に待遇改善を行った病院の場合と同様、今回調査での新規項目である「外科医の訴訟リスク対策」「院内保育所」「病児保育の充実」は、決して高い割合とはいえないが、いずれも一定の割合を示している。

既に待遇改善を行った病院も今後行おうとしている病院も、その方向において違いはないといえる。

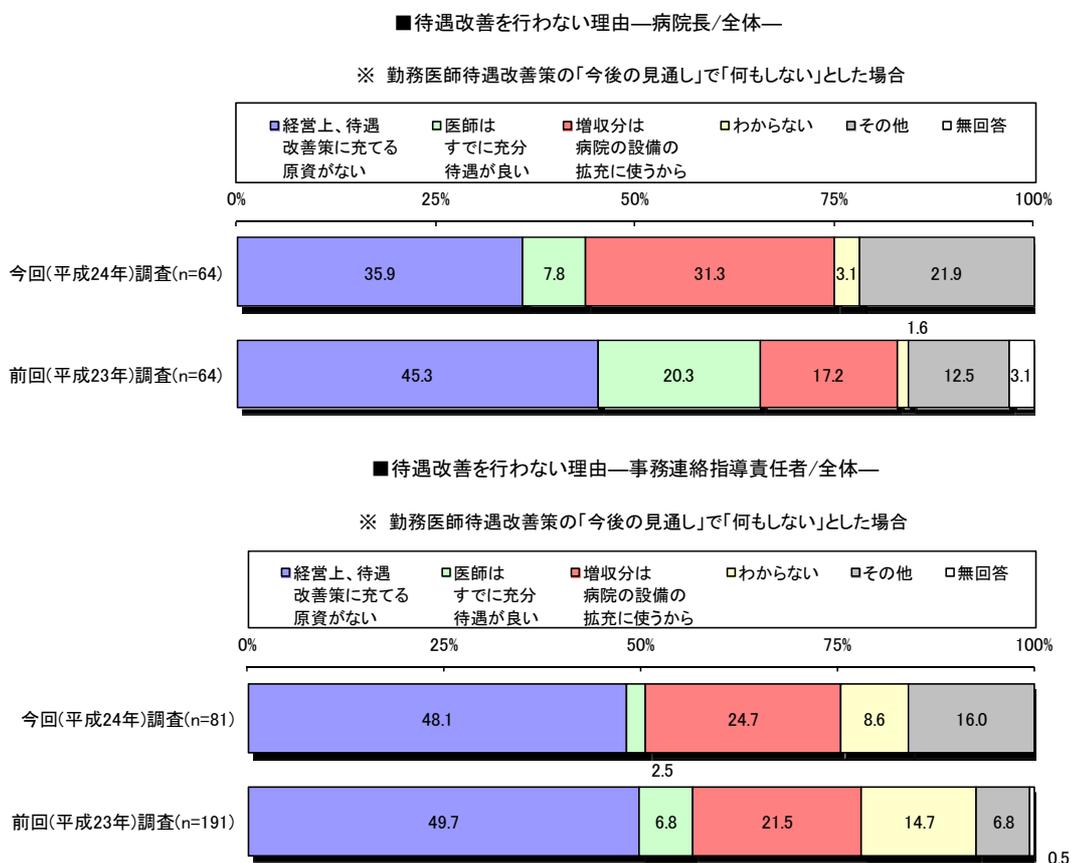
図 4.6.1 具体的な待遇改善策



## (待遇改善を行わない理由)

『待遇改善に対する今後の見通し』において「何もしない」とした場合にはその理由を聞いた。前回調査同様、「経営上、待遇改善策に充てる原資がない」がもっとも多く、事務連絡指導責任者調査では半数近くを占める。ただ、病院長調査の場合は35.9%と3分の1強を占めるにとどまり、「増収分は病院の設備の拡充に使うから」が30%強(31.3%)を占めている。この割合は前回調査では17.2%であったから、やや大きな変化といえる。なお、その他では、「医師はすでに充分待遇が良い」を待遇改善を行わないとする病院は今回調査では大きく減少しており、病院長調査で7.8%(前回20.3%)、事務連絡指導責任者調査で2.5%(前回6.8%)となっている。

図 4.6.2 待遇改善を行わない理由

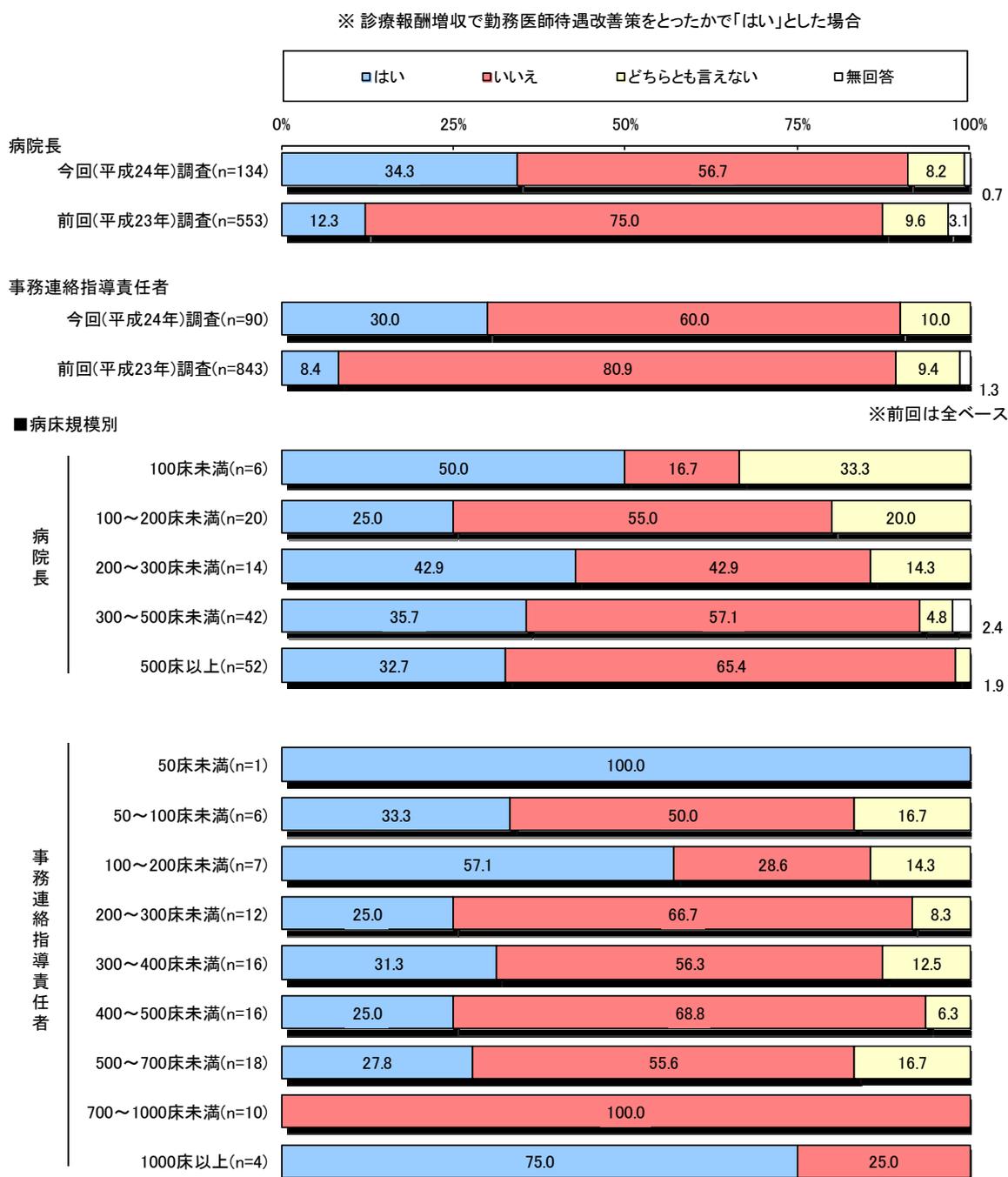


## 4.7 外科医に特化した待遇改善策をとったか

増収分を待遇改善に使用したと回答した病院に対しては、外科医に特化した待遇改善策をとったかどうかを聞いた。病院長調査で34.3%、事務連絡指導責任者調査で30.0%が「はい」としており、前回（平成23年）調査との比較で大幅にアップしている（前回調査ではそれぞれ12.3%、8.4%）。

病床規模別では、一定程度の標本数がある病院長調査についてみると、「200～300床未満」では42.9%が、また、標本数は少なくなる（n=6）が「100床未満」病院では半数が外科医に特化した待遇改善策をとったとしている。

図 4.7 外科医に特化した待遇改善策をとったか



## 4.8 外科医に特化した待遇改善内容と満足度

具体的な待遇改善内容は、前述の病院全体の待遇改善内容に準ずる形であり、「メディカルクラークの増員」や「メディカルスタッフの充実・雑務軽減」が多いばかりでなく、比率も高まっている。また、外科医に特化した待遇改善内容としては「診療機器等を購入してもらった」が「メディカルクラーク増員」とほぼ同等に多い。特に、事務連絡指導責任者調査の場合は前回調査(31.0%)と比べて48.1%と大幅にアップしている。

これらの待遇改善の満足度は高く(事務連絡指導責任者調査)、前回調査では皆無であった「充分満足」が1割強(11.1%)あるほか、「少し満足」が70.4%を占めており、両者を合わせ割合は80%強となる。

図 4.8.1 外科医に特化した具体的な待遇改善内容

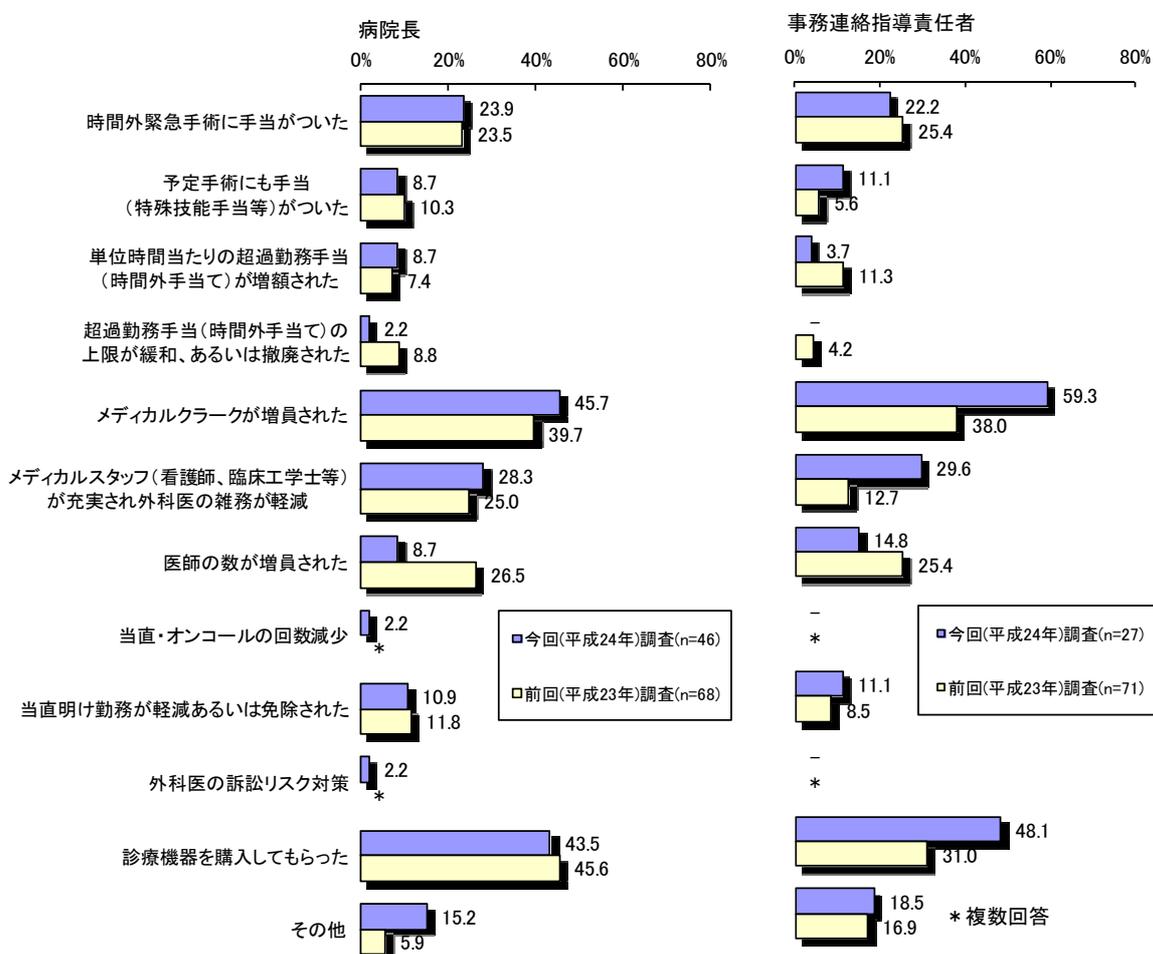
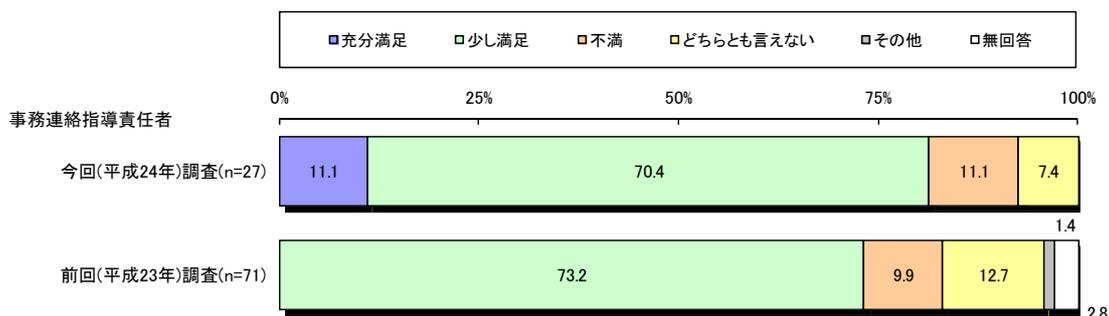


図 4.8.2 外科医に特化した待遇改善策の満足度

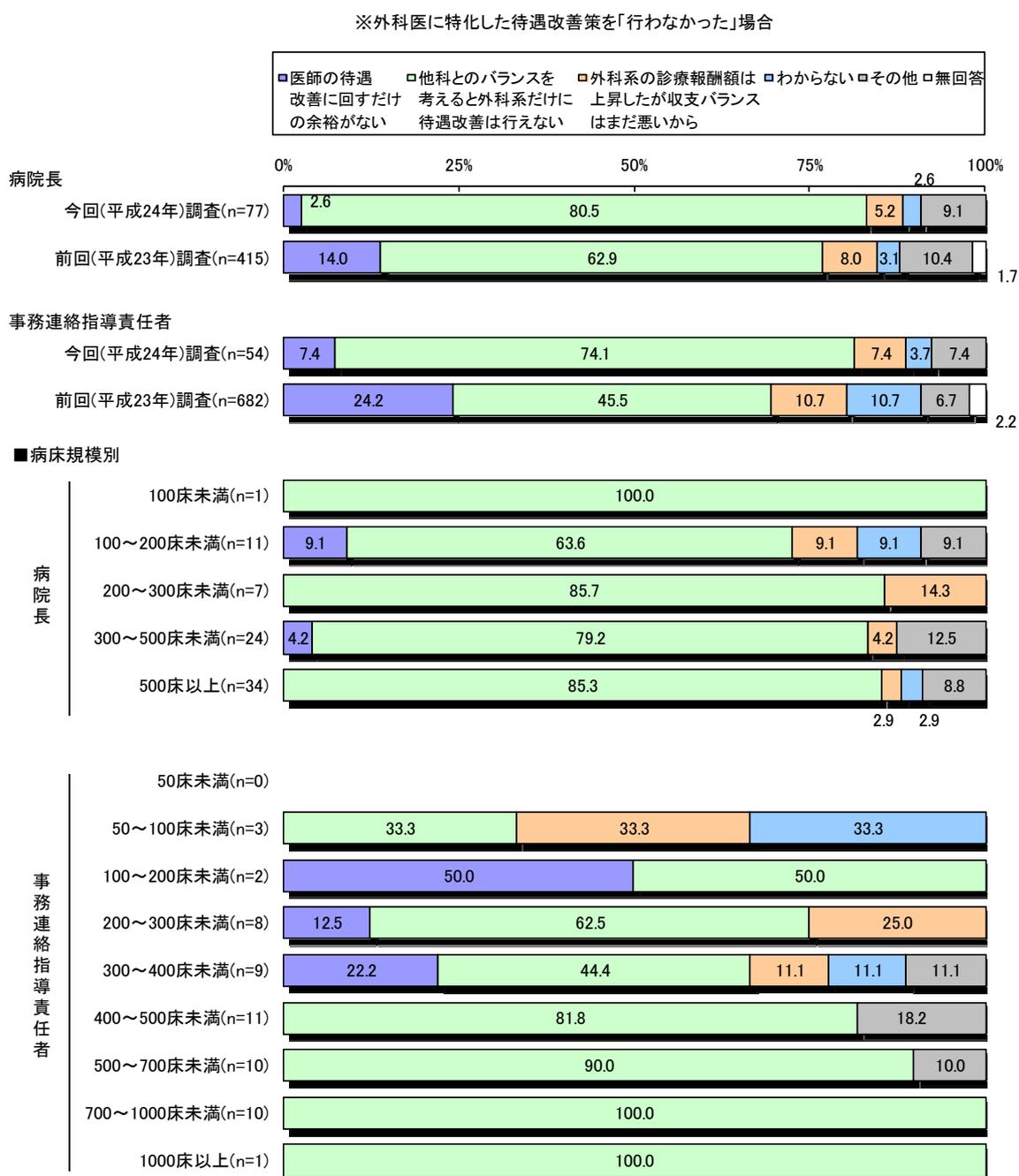
※外科医に特化した待遇改善策を「行った」場合



## 4.9 外科医に特化した改善策を行わない理由

外科医に特化した待遇改善策を行わなかった理由としては、「他科とのバランスを考えると外科系だけに待遇改善は行えない」が大多数を占めており、病院長調査で80.5%、事務連絡指導責任者調査で74.1%を占めている。前回調査でもこの理由が多かったが、「医師の待遇改善に回すだけの余裕がない」も一定の割合を占めていたが、今回調査では数%前後まで低下している。また、「外科系の診療報酬額は上昇したが収支バランスはまだ悪い」も低下傾向にある。

図 4.9 外科医に特化した改善策を行わない理由



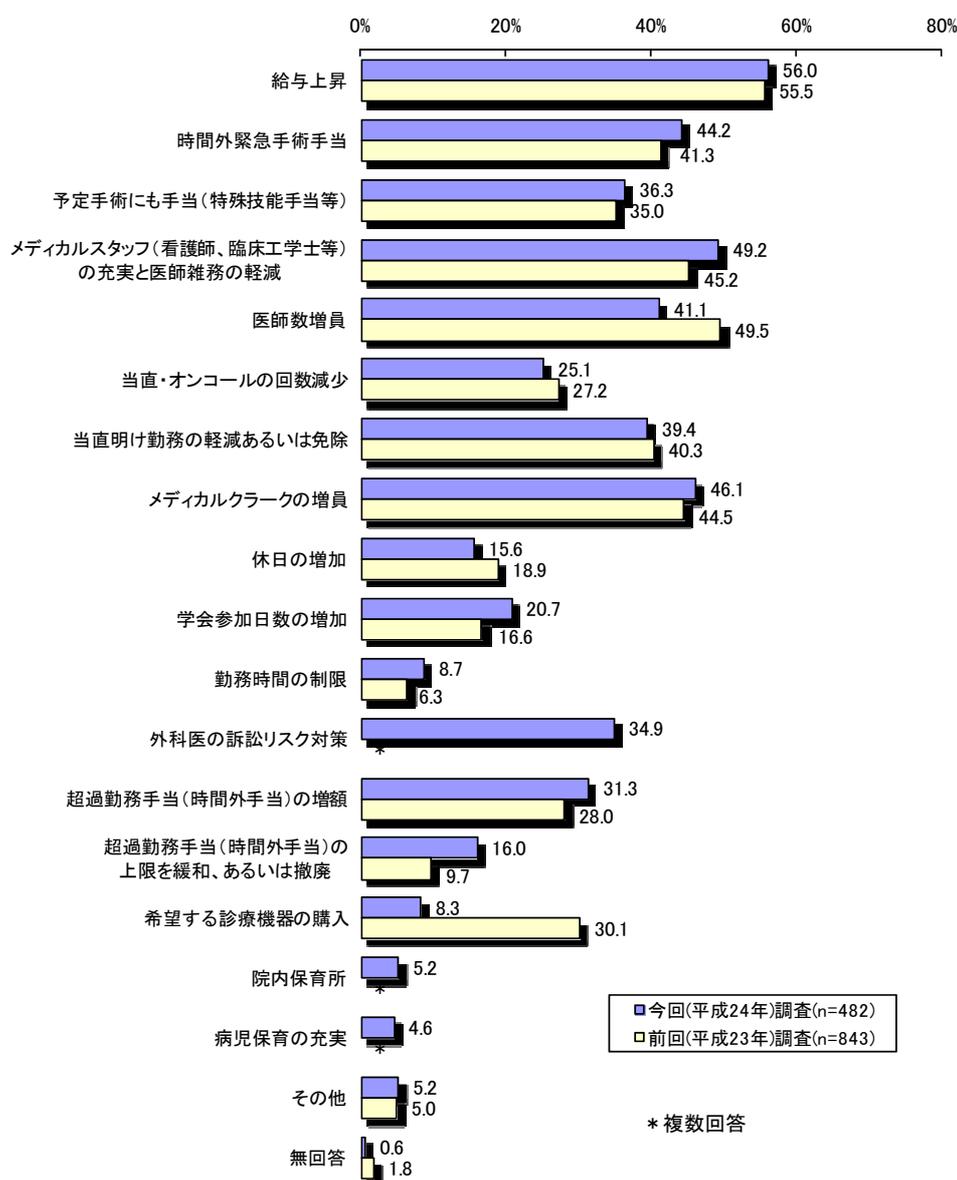
## 事務連絡指導責任者調査

### 4.10 外科医として希望する待遇改善措置

事務連絡指導責任者に対しては、現場の外科医として待遇改善を希望する事項について聞いた。前回調査と同様、「給与上昇」がもっとも多く、56.0%となっている。他の改善希望事項も前回調査とほぼ同等の割合となっているが、「メディカルスタッフの充実と医師雑務の軽減」や「メディカルクラークの増員」等は前回調査よりもやや多くなっている。逆に、「医師数増員」や「希望する診療機器の導入」は前回調査ほどには希望されていない。特に、「希望する診療機器の導入」は前回の30.1%に対し、今回の調査では8.3%にとどまっているが、診療機器の購入がある程度なされたためと推察される。

なお、今回調査で追加された項目では、「外科医の訴訟リスク対策」が34.9%にのぼっていることが着目される。

図 4.10 外科医として希望する待遇改善措置



## 病院長調査

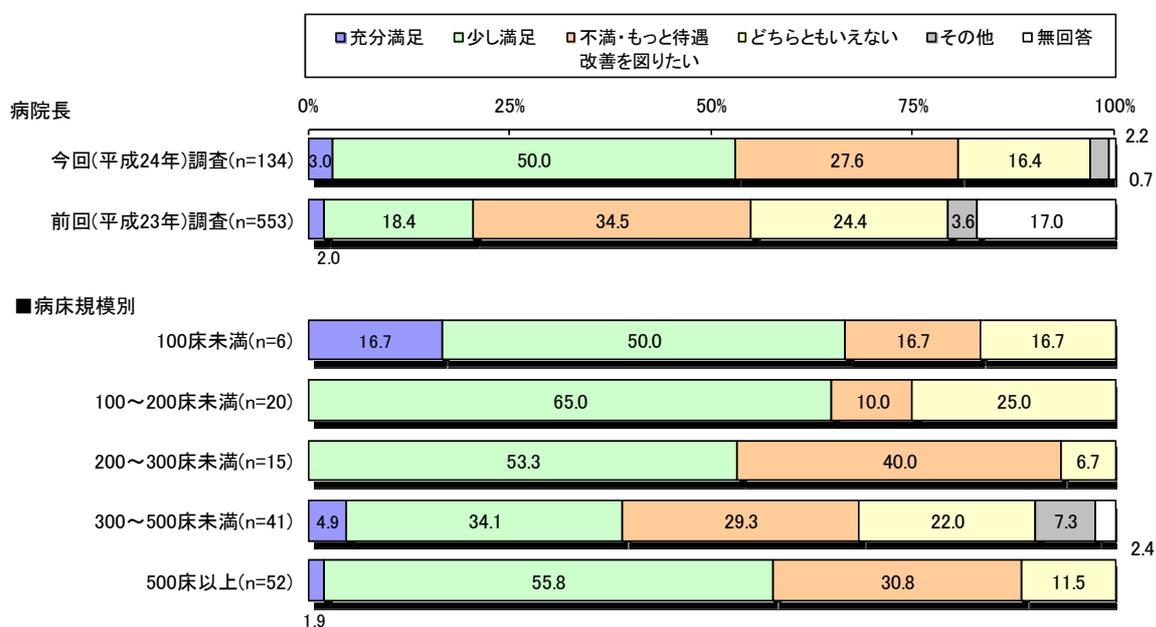
### 4.11 待遇改善策に対する満足度

病院長に限っては、実施した待遇改善策に対する自身の満足度を聞いた。全体では「少し満足」が50.0%を占めるほか、「充分満足」が3.0%であり、半数強が一定程度以上の満足度を示している。一方で「不満・もっと待遇改善を図りたい」も約4分の1強の27.6%となっている。

これを前回（平成23年）調査と比べると、「充分満足」とする割合にはほぼ変動はないが、「少し満足」が前回調査の18.4%から大きく増加している。また、「不満・もっと待遇改善を図りたい」が逆に減少している。「どちらともいえない」も減少しており、病院長の自己評定としてみる限り、今年度の待遇改善策は明らかに満足の方に振れる内容であったといえる。

病床規模別にみても、総じて満足を示す病院長が多いといえ、特に「100床未満」では7割近くが「少し満足」以上である（但し、6人中の4人）。また、「100～200床未満」では、「充分満足」とする病院長はいなかったが、「少し満足」が65%を占めた。他方、「300～500床未満」における満足度は相対的に低く、「充分満足」が4.9%、「少し満足」が34.1%で、合わせて39.0%が満足しているにとどまる。明確に不満を表す割合も3割弱程度であるが、どちらかといえば改善策に満足している病院長が多い。

図 4.11 待遇改善策に対する満足度



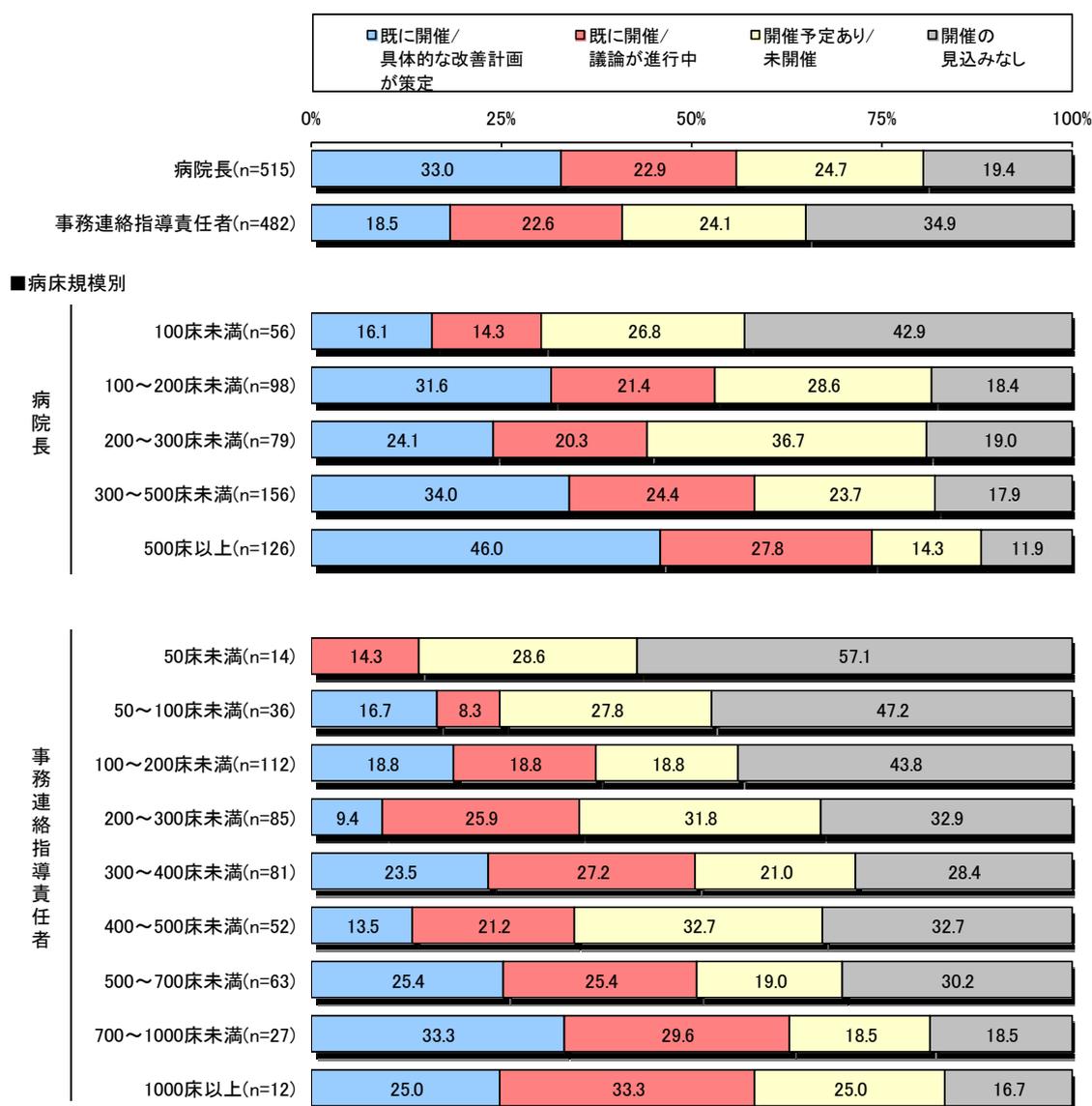
## 4.12 改善計画策定のための会議の状況

今年度調査では、新たに「改善計画策定を目的とした会議，ワーキング」の開催状況を聞いた。病院長調査では約3分の1の33.0%が「既に関催／具体的な改善計画が策定された」としているほか、「既に関催／議論が進行中」が22.9%であり，合わせて55.9%が開催済みとしている。さらに，「開催予定あり」が24.7%であり，「開催の見込みなし」は2割弱という状況である。

事務連絡指導責任者調査の場合は，やや状況が異なり，開催済みは4割強（41.1%）にとどまる。一方，「開催見込みなし」が3分の1強の34.9%となっている。

病床規模別にみると，概ね大規模病院での開催率が高く，特に病院長調査「500床以上」における「既に関催／具体的な改善計画が策定された」は46.0%にのぼっている。逆に「開催見込みなし」は小規模病院の場合に多く，100床未満ではおよそ半数を占める結果となっている。

図 4.12 改善計画策定のための会議の状況



## 5 病院の収支状況

### 5.1 平成24年4月の診療報酬改定後の収支状況

平成23年5～7月と平成24年5～7月の収支状況について、まず「病院全体」「日本外科学会関連診療科」「外科系全体」の3区分の収支に関する回答が全て得られた74施設を対象に部門別収支も含め比較してみると、「病院全体」では、医業収支・経常収支ともに、収入の増加が費用の増加を上回る増益の形となっており、平成24年の医業収支比率(102.4%)、経常収支比率(103.1%)でも、平成23年と比べてそれぞれ、1.0ポイント、0.8ポイントの増益となっている。

「日本外科学会関連診療科」「外科系全体」の部門別収支も、「病院全体」の場合と同様であるが「日本外科学会関連診療科」では医業収支比率(114.4%)、経常収支比率(114.7%)、「外科系全体」では医業収支比率(112.1%)、経常収支比率(111.1%)と「病院全体」よりも収支比率は良好である。

また、23年度からのプラス幅も、「日本外科学会関連診療科」では医業収支比率1.7ポイント、経常収支比率1.5ポイントと最も高く、「外科系全体」でも医業収支比率1.6ポイント、経常収支比率1.3ポイントと「病院全体」のプラス幅に比べてわずかながら大きくなっている。

属性別にみると(次頁以降参照)、開設主体別の旧国立大学病院、地方自治体病院や病床規模別の100床未満では、医業収支・経常収支ともに、「病院全体」では23年度に引き続き赤字であるが、「日本外科学会関連診療科」「外科系全体」ではいずれも黒字となっている。また、収支比率をみると、一部の層を除き、23年度よりも改善がみられる層が目立つ。例えば「地方自治体病院」では、特に「日本外科学会関連診療科」において医業収支比率、経常収支比率ともそれぞれ10ポイント前後の増加を示している(但し、該当病院数は12施設である)。

表 5.1.1 平成24年4月の診療報酬改定後の収支状況

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科系全体」の3区分の収支を全て回答した施設(74施設)

※各年5～7月合計実績, 単位:万円(1施設当たり平均)

	病院全体(74施設)			外科学会関連診療科(74施設)			外科系全体(74施設)		
	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)
A) 医業収入	272,335.7	285,321.6		52,124.7	54,334.4		130,943.6	137,187.3	
B) 医業費用	268,659.8	278,678.7		46,254.8	47,493.4		118,440.0	122,342.6	
■ 医業収支 (A-B)	3,675.9	6,642.9		5,869.9	6,841.0		12,503.6	14,844.7	
医業収支比率(% (A/B))	101.4	102.4	1.0	112.7	114.4	1.7	110.6	112.1	1.6
C) 医業外収入	7,512.1	7,604.1		1,025.3	947.6		2,985.6	3,085.7	
D) 医業外経費	4,941.2	5,523.0		708.0	694.7		3,496.2	3,905.6	
■ 経常収支 ((A-B)+(C-D))	6,246.7	8,724.1		6,187.2	7,093.8		11,993.0	14,024.8	
経常収支比率(% (A+C)/(B+D))	102.3	103.1	0.8	113.2	114.7	1.5	109.8	111.1	1.3

表 5.1.2-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜病院全体＞

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科系全体」の 3 区分の収支を全て回答した施設(74 施設)

※各年5～7月実績, 単位: 万円

【病院全体】	合計	A) 医療収入			B) 医療費用			C) 医療外収入			D) 医療外経費			経常収支 ((A-B)+(C-D))			経常収支比率(%) ((A+C)/(B+D))						
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%ポイント)				
																				23年度	24年度	増減 (%ポイント)	23年度
全体	74	272,335.7	285,321.6	12,986.0	268,659.8	278,678.7	10,018.9	3,675.9	6,842.9	3,167.0	7,512.1	7,604.1	4,941.2	5,523.0	581.8	6,246.7	8,724.1	102.3	103.1	0.8			
旧国公立大学病院	3	420,678.0	445,104.7	24,426.7	427,719.0	452,586.0	24,847.0	-7,041.0	-7,461.3	24,847.0	24,997.3	8,028.0	2,850.7	2,418.7	-432.0	15,105.7	-1,852.0	103.5	99.6	▲ 3.9			
私立大学病院	5	842,673.4	881,058.8	38,385.4	814,761.0	839,559.6	24,798.6	27,912.4	41,499.2	13,022.4	10,420.6	-2,601.8	11,716.8	1,995.6	31,213.6	40,203.0	103.8	104.7	0.9				
国立病院機構	11	221,419.4	230,972.3	9,552.9	205,419.4	212,697.5	7,278.2	16,000.0	18,274.7	8,026.5	8,441.1	414.6	11,170.6	10,612.0	-558.6	12,855.8	16,103.8	105.9	107.2	1.3			
地方自治体病院	12	177,655.4	186,453.5	8,798.1	194,679.5	197,902.9	3,223.4	-17,024.1	-11,449.4	91.3	94.2	3.0	11,101.4	14,786.9	3,685.5	1,502.6	-87.7	7,512.9	96.2	100.9	4.7		
公的病院	11	297,326.9	309,643.3	12,316.4	292,368.2	304,105.3	11,737.1	4,958.7	5,538.0	101.7	101.8	0.1	6,946.2	9,069.5	2,123.3	6,995.3	2,852.1	102.4	100.9	▲ 1.4			
医療法人	25	171,159.9	180,351.2	9,191.3	164,972.4	171,432.4	6,460.0	6,187.5	8,918.8	103.8	105.2	1.5	2,182.8	2,498.5	315.7	3,388.6	3,112.9	103.0	104.8	1.8			
その他	7	365,766.9	382,885.9	17,118.9	369,676.9	388,750.3	19,073.4	-3,910.0	-5,864.5	98.9	98.5	▲ 0.5	9,043.7	11,934.3	2,890.7	3,972.8	4,358.9	100.3	100.4	0.1			
100床未満	4	29,174.3	31,221.5	2,047.3	33,095.0	34,412.3	1,317.3	-3,920.8	-3,190.8	88.2	90.7	2.6	428.0	236.8	-191.3	751.5	624.5	-127.0	-4,244.3	87.5	89.8	2.3	
100～200床未満	9	56,291.2	57,998.0	1,707.8	54,506.0	55,780.7	1,274.7	1,785.2	2,218.3	103.3	104.0	0.7	680.9	725.4	44.6	435.7	490.8	55.1	2,030.4	2,453.0	103.7	104.4	0.7
200～300床未満	8	127,762.3	131,964.5	4,202.3	127,677.1	131,767.0	4,089.9	85.1	197.5	100.1	100.1	0.1	1,717.4	1,854.9	137.5	2,521.5	2,344.4	-177.1	-719.0	99.4	99.8	0.3	
300～500床未満	28	193,570.6	200,191.4	6,620.8	193,802.6	200,254.6	6,452.0	-232.0	-63.3	99.9	100.0	0.1	7,185.7	9,020.6	1,834.9	3,723.1	5,070.9	1,347.8	3,230.6	3,886.5	101.6	101.9	0.3
500床以上	25	523,497.9	552,234.0	28,736.1	512,400.2	532,851.3	20,451.2	11,097.7	19,382.7	102.2	103.6	1.5	13,324.7	11,512.5	-1,812.2	9,372.2	9,641.9	15,050.2	21,253.3	102.9	103.9	1.0	

表 5.1.2-B 【再掲: 医療収支および経常収支表】属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜病院全体＞

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

【病院全体】	合計	医療収支			経常収支			経常収支比率(%)		
		23年度	24年度	増減 (%ポイント)	23年度	24年度	増減 (%ポイント)	23年度	24年度	増減 (%ポイント)
全体	74	3,675.9	6,642.9	101.4	6,246.7	8,724.1	102.4	102.3	103.1	0.8
旧国公立大学病院	3	-7,041.0	-7,461.3	98.4	15,105.7	-1,852.0	▲ 0.0	103.5	99.6	▲ 3.9
私立大学病院	5	27,912.4	41,499.2	103.4	31,213.6	40,203.0	104.9	103.8	104.7	0.9
国立病院機構	11	16,000.0	18,274.7	107.8	12,855.8	16,103.8	0.8	105.9	107.2	1.3
地方自治体病院	12	-17,024.1	-11,449.4	91.3	-7,512.9	1,834.9	3.0	96.2	100.9	4.7
公的病院	11	4,958.7	5,538.0	101.7	6,995.3	2,852.1	0.1	102.4	100.9	▲ 1.4
医療法人	25	6,187.5	8,918.8	103.8	4,981.6	8,304.4	1.5	103.0	104.8	1.8
その他	7	-3,910.0	-5,864.5	98.9	1,160.8	1,711.0	▲ 0.5	100.3	100.4	0.1
100床未満	4	-3,920.8	-3,190.8	88.2	-4,244.3	-3,578.5	2.6	87.5	89.8	2.3
100～200床未満	9	1,785.2	2,218.3	103.3	2,030.4	2,453.0	0.7	103.7	104.4	0.7
200～300床未満	8	85.1	197.5	100.1	-719.0	-292.0	0.1	99.4	99.8	0.3
300～500床未満	28	-232.0	-63.3	99.9	3,230.6	3,886.5	0.1	101.6	101.9	0.3
500床以上	25	11,097.7	19,382.7	102.2	15,050.2	21,253.3	1.5	102.9	103.9	1.0

表 5.1.3-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜日本外科学会関連診療科＞

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科系全体」の 3 区分の収支を全て回答した施設(74 施設)

【日本外科学会関連診療科】

※各年5～7月実績, 単位: 万円

開設 主体 別	合計	A) 医療収入			B) 医療費用			医療収支 (A-B)		C) 医療外収入			D) 医療外経費			経常収支 ((A-B)+(C-D))			経常収支比率(%) ((A+C)/(B+D))		増減 (%) (増/減)		
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	23年度	24年度		増減	
																							23年度
全体	74	52,124.7	54,334.4	2,209.7	46,254.8	47,493.4	1,238.6	5,869.9	6,841.0	112.7	114.4	1.7	1,025.3	947.6	-77.7	708.0	694.7	-13.3	6,187.2	7,093.8	113.2	114.7	1.5
旧国公立大学病院	3	81,986.0	82,169.0	183.0	77,575.0	77,629.7	54.7	4,411.0	4,539.3	105.7	105.8	0.2	3,831.7	1,132.7	-2,699.0	426.0	354.7	-71.3	7,816.7	5,317.3	110.0	106.8	▲ 3.2
私立大学病院	5	154,573.4	162,926.8	8,353.4	143,994.6	150,256.0	6,261.4	10,578.8	12,670.8	107.3	108.4	1.1	2,765.2	1,906.3	-858.9	2,197.2	2,467.6	270.4	11,146.8	12,109.5	107.6	107.9	0.3
国立病院機構	11	40,864.9	43,177.6	2,312.7	34,745.5	37,077.2	2,331.7	6,119.5	6,100.5	117.6	116.5	▲ 1.2	384.5	329.5	-55.0	761.3	722.8	-38.5	5,742.6	5,707.1	116.2	115.1	▲ 1.1
地方自治体病院	12	30,638.3	33,080.8	2,442.5	27,295.6	27,248.0	-47.6	3,342.7	5,832.8	112.2	121.4	9.2	1,387.7	1,972.1	584.4	232.6	249.8	17.2	4,497.8	7,555.1	116.3	127.5	11.1
公的病院	11	63,662.8	65,464.8	1,802.0	57,263.5	58,127.4	863.9	6,399.4	7,337.5	111.2	112.6	1.4	1,308.9	1,115.0	-193.9	950.1	966.3	16.2	6,758.2	7,486.2	111.6	112.7	1.1
医療法人	25	37,139.6	38,159.1	1,018.5	32,532.3	32,887.7	355.4	4,607.3	5,270.4	114.2	116.0	1.9	289.7	289.3	-0.4	585.6	481.7	-103.8	4,311.5	5,078.0	113.0	115.2	2.2
その他	7	56,064.2	59,087.7	3,023.5	45,314.8	47,703.7	2,388.9	10,749.3	11,383.9	123.7	123.9	0.1	1,147.2	1,486.4	339.2	553.3	626.8	73.5	11,343.1	12,243.5	124.7	125.3	0.6
100床未満	4	19,512.0	19,817.3	305.3	18,765.5	19,087.3	301.8	746.5	750.0	104.0	103.9	▲ 0.0	176.3	161.3	-15.0	391.5	320.0	-71.5	531.3	1,028.8	103.0	103.0	0.3
100～200床未満	9	15,071.9	15,140.1	68.2	14,793.3	14,684.4	-138.9	278.6	485.7	101.9	103.3	1.4	174.2	190.8	16.6	113.4	130.9	17.4	339.3	545.6	102.3	103.7	1.4
200～300床未満	8	25,263.3	24,851.8	-411.5	25,350.8	24,705.3	-645.5	-87.5	146.5	99.7	100.6	0.9	226.5	207.6	-18.9	462.3	338.5	-123.8	-323.3	15.6	98.7	100.1	1.3
300～500床未満	28	40,363.6	41,687.0	1,323.4	33,169.7	34,134.7	965.0	7,194.0	7,552.3	121.7	122.1	0.4	867.2	1,056.9	189.7	435.0	366.8	-68.2	7,626.1	8,242.4	122.7	123.9	1.2
500床以上	25	92,449.8	97,566.5	5,116.7	83,323.8	86,117.6	2,793.8	9,126.0	11,448.9	111.0	113.3	2.3	1,900.2	1,460.2	-440.0	1,357.1	1,438.9	81.9	9,669.2	11,470.2	111.4	113.1	1.7

表 5.1.3-B 【再掲：医療収支および経常収支表】属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜日本外科学会関連診療科＞

【日本外科学会関連診療科】

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

開設 主体 別	合計	医療収支			医療収支比率(%)			経常収支			経常収支比率(%)		
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%) (増/減)	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%) (増/減)
全体	74	5,869.9	6,841.0	112.7	112.7	114.4	1.7	6,187.2	7,093.8	113.2	114.7	1.5	
旧国公立大学病院	3	4,411.0	4,539.3	105.7	105.7	105.8	0.2	7,816.7	5,317.3	110.0	106.8	▲ 3.2	
私立大学病院	5	10,578.8	12,670.8	107.3	107.3	108.4	1.1	11,146.8	12,109.5	107.6	107.9	0.3	
国立病院機構	11	6,119.5	6,100.5	117.6	117.6	116.5	▲ 1.2	5,742.6	5,707.1	116.2	115.1	▲ 1.1	
地方自治体病院	12	3,342.7	5,832.8	112.2	112.2	121.4	9.2	4,497.8	7,555.1	116.3	127.5	11.1	
公的病院	11	6,399.4	7,337.5	111.2	111.2	112.6	1.4	6,758.2	7,486.2	111.6	112.7	1.1	
医療法人	25	4,607.3	5,270.4	114.2	114.2	116.0	1.9	4,311.5	5,078.0	113.0	115.2	2.2	
その他	7	10,749.3	11,383.9	123.7	123.7	123.9	0.1	11,343.1	12,243.5	124.7	125.3	0.6	
100床未満	4	746.5	750.0	104.0	104.0	103.9	▲ 0.0	531.3	1,028.8	102.8	103.0	0.3	
100～200床未満	9	278.6	485.7	101.9	101.9	103.3	1.4	339.3	545.6	102.3	103.7	1.4	
200～300床未満	8	-87.5	146.5	99.7	99.7	100.6	0.9	-323.3	15.6	98.7	100.1	1.3	
300～500床未満	28	7,194.0	7,552.3	121.7	121.7	122.1	0.4	7,626.1	8,242.4	122.7	123.9	1.2	
500床以上	25	9,126.0	11,448.9	111.0	111.0	113.3	2.3	9,669.2	11,470.2	111.4	113.1	1.7	

表 5.1.4-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜外科系全体＞

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科系全体」の 3 区分の収支を全て回答した施設(74 施設)

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

【外科系全体】	合計	A) 医療収入			B) 医療費用			C) 医療外収入			D) 医療外経費			経常収支 ((A+B)+(C-D))			経常収支比率(%) ((A+C)/(B+D))					
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	増減 (%) (※ポイント)		
																					23年度	24年度
全体	74	130,943.6	137,187.3	6,243.7	118,440.0	122,342.6	3,902.6	14,844.7	110.6	112.1	1.6	2,985.6	3,085.7	100.0	3,496.2	3,905.6	409.4	11,993.0	14,024.8	109.8	111.1	1.3
旧国公立大学病院	3	183,985.3	189,842.0	5,856.7	179,056.3	185,574.0	5,917.7	4,268.0	102.4	102.3	▲ 0.1	3,831.7	1,132.7	-2,699.0	624.3	547.7	-76.7	7,536.3	4,853.0	104.2	102.6	▲ 1.6
私立大学病院	5	421,396.0	446,940.6	25,544.6	386,004.0	401,756.4	15,152.4	34,792.0	109.0	111.2	2.2	7,291.3	5,355.9	-1,935.4	5,738.6	6,874.4	1,135.8	36,344.7	43,665.7	109.3	110.7	1.4
国立病院機構	11	102,558.8	108,414.0	5,855.2	90,807.2	95,981.7	5,174.5	11,751.6	112.9	113.0	0.0	1,038.1	848.6	-189.5	2,188.5	1,968.6	-219.8	10,601.3	11,312.3	111.4	111.5	0.1
地方自治体病院	12	98,544.1	101,138.8	2,594.8	95,033.0	92,827.2	-2,205.8	3,511.1	103.7	109.0	5.3	6,265.9	8,286.3	2,020.3	905.0	849.9	-55.1	8,872.0	15,748.0	109.2	116.8	7.6
公的病院	11	138,747.3	145,137.4	6,390.1	132,086.0	136,736.7	4,650.7	6,661.3	105.0	106.1	1.1	4,254.3	3,951.2	-303.1	1,791.5	3,846.5	2,055.1	9,124.1	8,505.3	106.8	106.0	▲ 0.8
医療法人	25	86,759.7	91,297.6	4,537.9	71,510.8	75,077.7	3,566.9	15,248.9	121.3	121.6	0.3	590.4	570.3	-20.1	1,338.8	1,212.4	-126.4	14,500.4	15,577.8	119.9	120.4	0.5
その他	7	146,429.1	151,780.3	5,351.1	130,368.7	133,867.9	3,499.3	16,060.5	112.3	113.4	1.1	3,545.8	4,524.4	978.7	20,006.6	21,217.8	1,211.2	-400.4	1,219.0	99.7	100.8	1.1
100床未満	4	22,999.8	24,076.3	1,076.5	22,820.0	23,666.0	846.0	179.8	100.8	101.7	0.9	199.5	189.3	-10.3	477.8	400.0	-77.8	98.5	199.5	99.6	100.8	1.3
100～200床未満	9	28,067.1	29,015.8	948.7	26,267.3	27,481.8	1,214.4	1,799.8	106.9	105.6	▲ 1.3	309.0	335.8	26.8	186.1	187.0	0.9	1,922.7	1,682.8	107.3	106.1	▲ 1.2
200～300床未満	8	64,687.6	67,059.4	2,371.8	64,645.4	66,697.1	2,051.8	42.3	100.1	100.5	0.5	697.9	685.4	-12.5	624.3	501.1	-123.1	115.9	546.5	100.2	100.8	0.6
300～500床未満	28	98,400.8	101,106.9	2,706.1	86,628.9	88,816.1	2,189.2	11,773.8	113.6	113.8	0.2	3,209.8	3,980.0	770.2	6,032.4	6,913.4	880.9	8,951.2	9,357.4	109.7	109.8	0.1
500床以上	25	242,900.2	257,077.9	14,177.7	219,766.3	227,636.9	7,870.6	23,133.8	110.5	112.9	2.4	4,876.1	4,305.5	-570.6	3,249.3	3,526.0	276.6	24,760.6	30,220.5	111.1	113.1	2.0

表 5.1.4-B 【再掲: 医療収支および経常収支表】属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜外科系全体＞

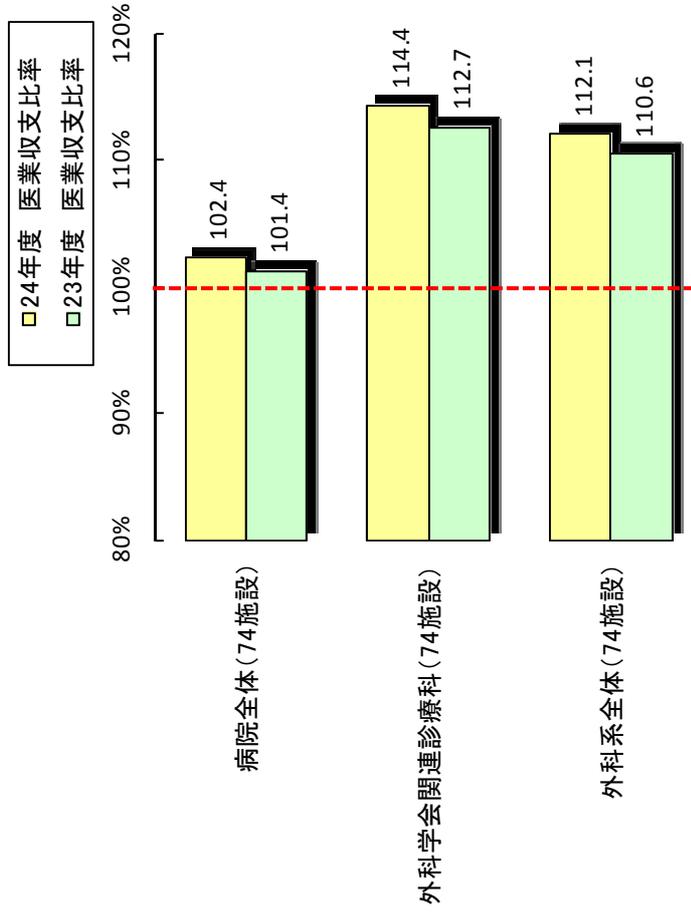
※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

【外科系全体】	合計	医療収支			経常収支			経常収支比率(%)			
		23年度	24年度	増減 (%) (※ポイント)	23年度	24年度	増減 (%) (※ポイント)	23年度	24年度	増減 (%) (※ポイント)	
											23年度
全体	74	12,503.6	14,844.7	110.6	112.1	1.6	11,993.0	14,024.8	109.8	111.1	1.3
旧国公立大学病院	3	4,329.0	4,268.0	102.4	102.3	▲ 0.1	7,536.3	4,853.0	104.2	102.6	▲ 1.6
私立大学病院	5	34,792.0	45,184.2	109.0	111.2	2.2	36,344.7	43,665.7	109.3	110.7	1.4
国立病院機構	11	11,751.6	12,432.3	112.9	113.0	0.0	10,601.3	11,312.3	111.4	111.5	0.1
地方自治体病院	12	3,511.1	8,311.7	103.7	109.0	5.3	8,872.0	15,748.0	109.2	116.8	7.6
公的病院	11	6,661.3	8,400.6	105.0	106.1	1.1	9,124.1	8,505.3	106.8	106.0	▲ 0.8
医療法人	25	15,248.9	16,219.9	121.3	121.6	0.3	14,500.4	15,577.8	119.9	120.4	0.5
その他	7	16,060.5	17,912.3	112.3	113.4	1.1	-400.4	1,219.0	99.7	100.8	1.1
100床未満	4	179.8	410.3	100.8	101.7	0.9	-98.5	199.5	99.6	100.8	1.3
100～200床未満	9	1,799.8	1,534.0	106.9	105.6	▲ 1.3	1,922.7	1,682.8	107.3	106.1	▲ 1.2
200～300床未満	8	42.3	362.3	100.1	100.5	0.5	115.9	546.5	100.2	100.8	0.6
300～500床未満	28	11,773.8	12,290.8	113.6	113.8	0.2	8,951.2	9,357.4	109.7	109.8	0.1
500床以上	25	23,133.8	29,441.0	110.5	112.9	2.4	24,760.6	30,220.5	111.1	113.1	2.0

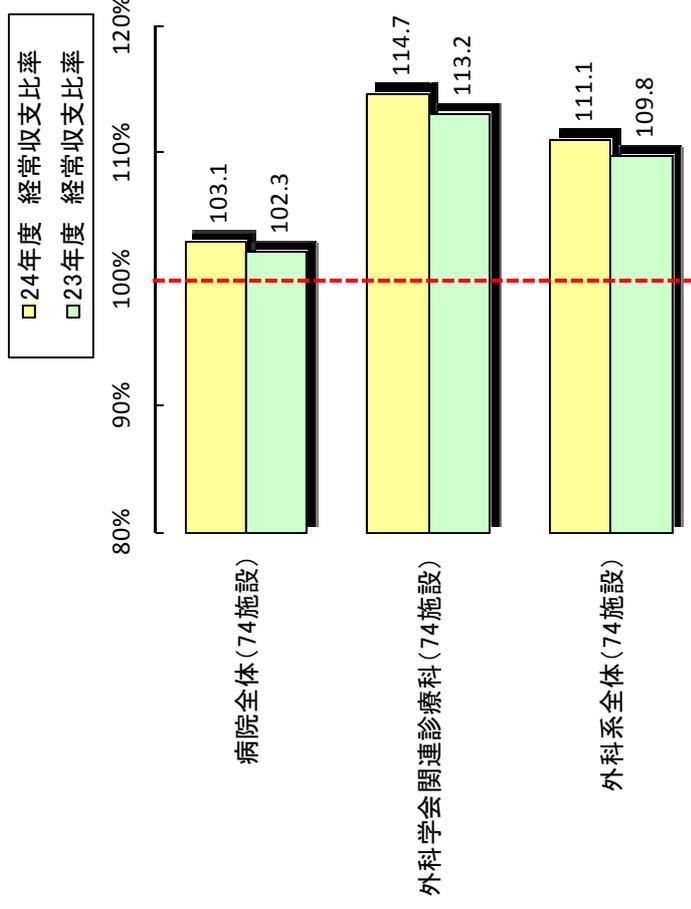
## 参考図(表 5.1.1 対応) 医業収支比率・経常収支比率

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科系全体」の3区分の収支を全て回答した施設(74施設)

### <医業収支比率>



### <経常収支比率>



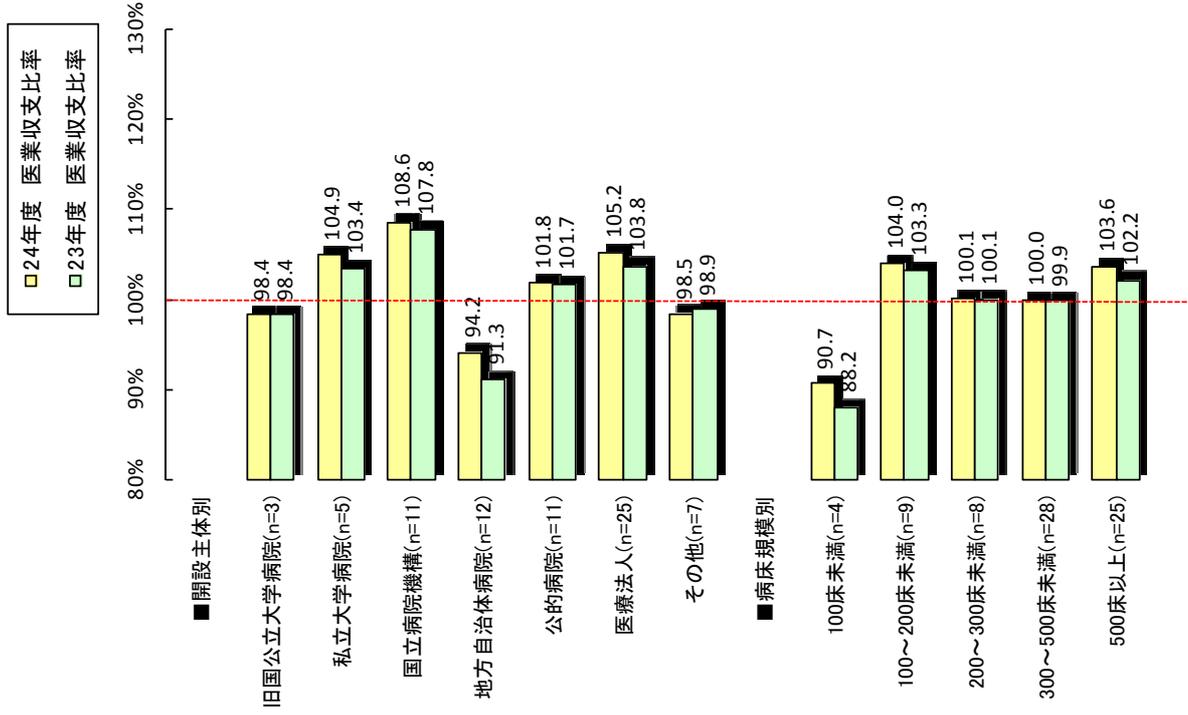
※医業収支比率：(医業収入÷医業費用)×100

※経常収支比率：{(医業収入+医業外収入)÷(医業費用+医業外費用)}×100

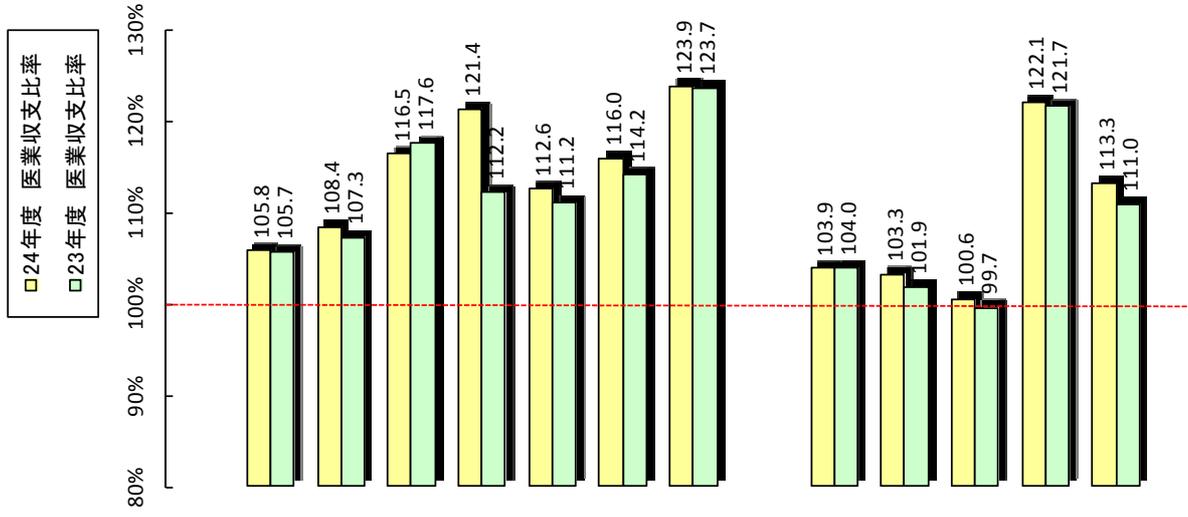
# 参考図(表 5.1.2~4 対応) 属性別にみた医業収支比率

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科学系全体」の3区分の収支を全て回答した施設(74施設)

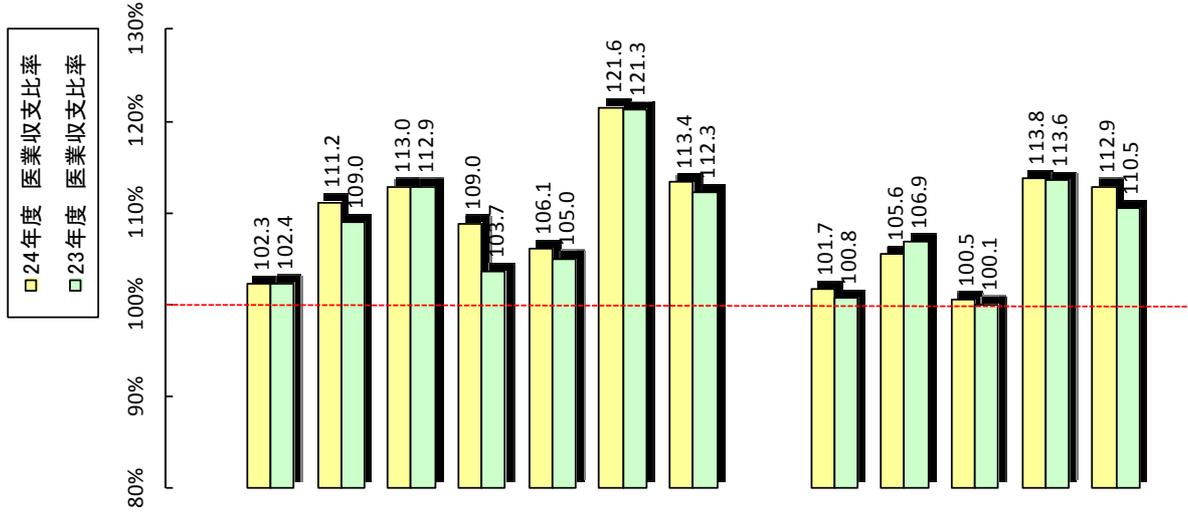
## 【病院全体】



## 【日本外科学会関連診療科】



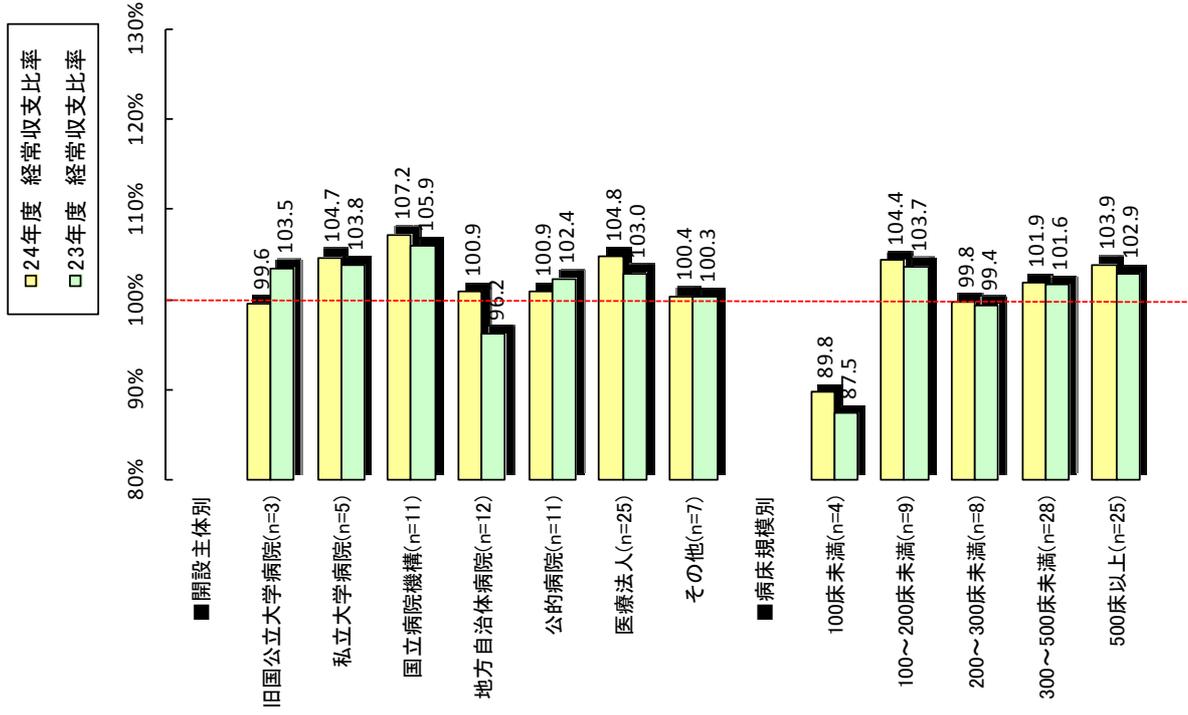
## 【外科学系全体】



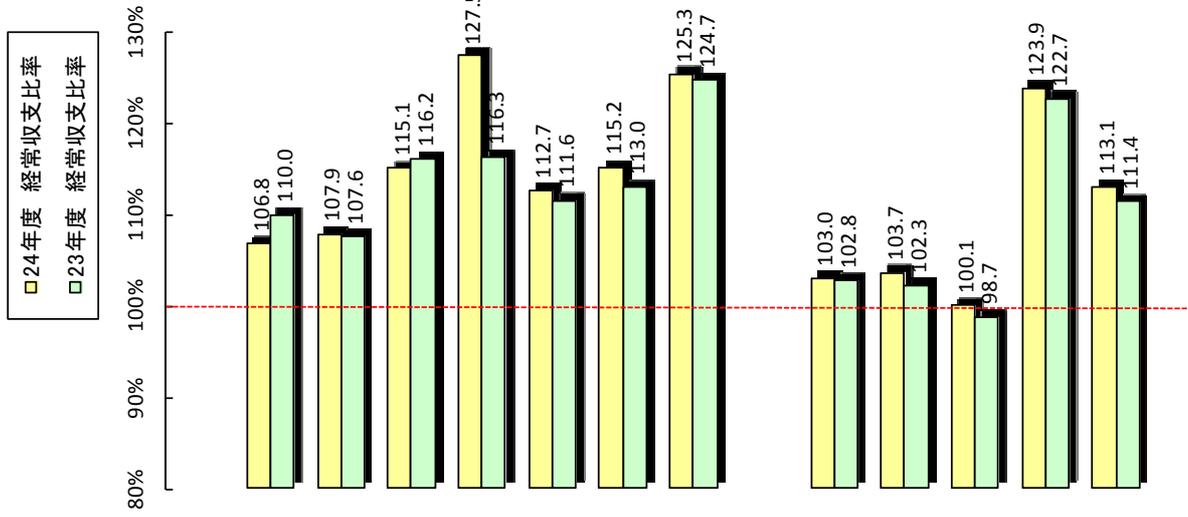
参考図(表 5.1.2~4 対応) 属性別にみた経常収支比率

※ 対象は「病院全体」「外科学会関連診療科」「外科学会全体」の3区分の収支を全て回答した施設(74施設)

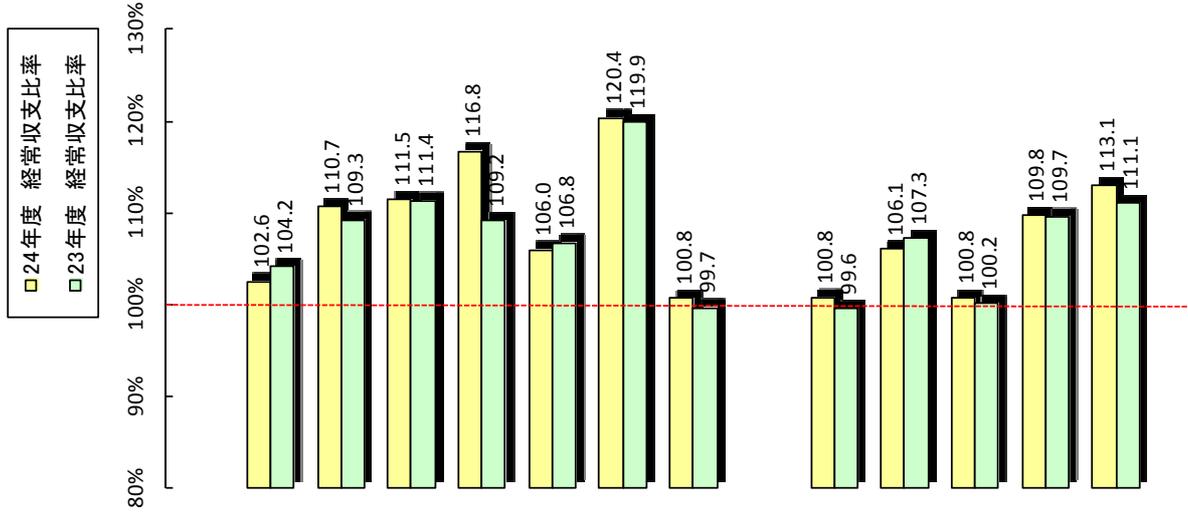
【病院全体】



【日本外科学会関連診療科】



【外科系全体】



## 参考表1 平成24年4月の診療報酬改定後の収支状況

※ 対象は「病院全体」、「外科学会関連診療科」、「外科系全体」ごとの有効回答施設

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

	病院全体(484施設)			外科学会関連診療科(104施設)			外科系全体(98施設)		
	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)	23年度 (万円)	24年度 (万円)	増減 (%ポイント)
A) 医業収入	228,778.0	238,868.9		78,692.7	82,251.4		151,422.0	157,188.3	
B) 医業費用	231,688.2	239,653.2		73,242.1	76,130.6		139,524.2	144,500.1	
■ 医業収支 (A-B)	-2,910.2	-784.3		5,450.6	6,120.8		11,897.8	12,688.2	
医業収支比率(% (A/B))	98.7	99.7	0.9	107.4	108.0	0.6	108.5	108.8	0.3
C) 医業外収入	8,895.5	8,845.0		1,973.0	1,948.0		3,388.4	3,570.5	
D) 医業外経費	4,301.0	4,232.4		1,369.5	1,366.4		3,550.0	3,735.2	
■ 経常収支 ((A-B)+(C-D))	1,684.3	3,828.3		6,054.1	6,702.4		11,736.2	12,523.5	
経常収支比率(% ((A+C)/(B+D))	100.7	101.6	0.9	108.1	108.6	0.5	108.2	108.4	0.2

参考表 1.2-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況<病院全体>

※ 対象は「病院全体」の収支状況についての有効回答施設

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円 (1施設当たり平均)

【病院全体】	合計		A) 医療収入		B) 医療費用		医療収支 (A-B)		C) 医療外収入		D) 医療外経費		経常収支 ((A-B)+(C-D))		経常収支比率 (%) ((A+C)/(B+D))		増減 (%ポイント)			
	23年度	24年度	差額	医療収入 (A)		医療費用 (B)		23年度	24年度	差額	医療外収入 (C)		医療外経費 (D)		23年度	24年度		23年度	24年度	
				23年度	24年度	23年度	24年度				23年度	24年度	23年度	24年度						23年度
全体	484	228,778.0	238,868.9	10,090.9	231,688.2	7,965.0	-2,910.2	-784.3	98.7	99.7	8,895.5	8,845.0	4,301.0	4,232.4	1,684.3	3,828.3	100.7	101.6	0.9	
旧国公立大学病院	27	480,960.8	520,688.4	39,725.6	507,730.4	22,909.8	-26,769.6	-9,953.8	94.7	98.1	26,009.6	24,773.6	10,449.4	10,555.7	-11,209.4	4,264.1	97.8	100.8	3.0	
私立大学病院	17	603,100.8	636,103.6	33,002.8	584,849.6	603,689.1	18,839.5	18,251.3	103.1	105.4	25,519.8	22,424.2	13,475.1	13,225.3	30,296.0	41,613.4	105.1	106.7	1.7	
国立病院機構	36	189,718.9	198,868.0	9,149.0	176,103.5	183,138.8	7,035.3	13,615.4	107.7	108.6	5,758.6	6,963.0	7,576.1	7,390.1	-1,179.9	15,302.1	106.4	108.0	1.6	
地方自治体病院	119	197,515.0	206,360.4	8,845.4	212,660.3	217,290.4	4,630.1	-15,145.3	92.9	95.0	15,507.6	16,322.7	2,990.0	2,975.8	-2,633.7	2,417.0	98.8	101.1	2.3	
公的病院	108	251,868.3	260,362.4	8,494.1	251,603.6	260,799.8	9,196.3	264.8	100.1	99.8	5,743.9	4,810.1	5,064.8	4,989.5	-75.2	944.0	100.4	99.8	▲ 0.6	
医療法人	114	131,241.2	134,300.8	3,059.6	125,504.4	131,663.6	6,159.2	5,736.8	104.6	102.0	2,051.8	2,014.0	2,207.9	2,137.8	-70.1	5,580.7	104.4	101.9	▲ 2.5	
その他	63	237,975.3	247,534.6	9,559.3	243,792.5	250,405.8	6,613.3	-5,817.2	97.6	98.9	4,164.4	4,582.6	2,261.9	2,157.1	-104.8	-3,914.6	98.4	99.8	1.4	
100床未満	30	34,890.8	33,710.6	-1,180.1	38,085.4	37,779.4	-306.0	-3,194.6	91.6	89.2	940.8	1,087.5	146.7	393.2	390.7	-2,647.0	93.1	91.2	▲ 2.0	
100～200床未満	93	72,916.8	74,855.4	1,938.6	73,280.4	75,076.9	1,796.5	-221.5	99.5	99.7	2,089.4	2,090.6	861.1	815.3	-45.8	864.7	105.3	101.2	0.2	
200～300床未満	82	118,307.1	121,611.8	3,304.7	120,744.1	123,571.9	2,827.8	-2,437.0	98.0	98.4	4,742.5	3,705.7	-1,036.8	2,845.5	-700.5	-540.0	99.6	99.7	0.1	
300～500床未満	155	233,312.9	241,313.1	8,000.2	235,451.7	242,892.0	7,440.3	-2,138.8	99.1	99.3	7,965.5	8,592.2	626.7	3,680.9	180.0	2,145.8	100.9	101.3	0.4	
500床以上	124	459,966.7	485,999.8	26,033.1	463,995.1	484,640.7	18,645.6	-6,028.4	98.7	100.3	19,833.3	19,502.0	-331.4	9,563.9	5.5	4,241.1	11,291.7	100.9	102.3	1.4

参考表 1.2-B 【再掲: 医療収支および経常収支表】属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況<病院全体>

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円 (1施設当たり平均)

【病院全体】	合計		医療収支		医療収支比率 (%)		経常収支		経常収支比率 (%)		増減 (%ポイント)
	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	
全体	484	-2,910.2	-784.3	98.7	99.7	0.9	1,684.3	3,828.3	100.7	101.6	0.9
旧国公立大学病院	27	-26,769.6	-9,953.8	94.7	98.1	3.4	-11,209.4	4,264.1	97.8	100.8	3.0
私立大学病院	17	18,251.3	32,414.6	103.1	105.4	2.2	30,296.0	41,613.4	105.1	106.7	1.7
国立病院機構	36	13,615.4	15,729.2	107.7	108.6	0.9	11,797.9	15,302.1	106.4	108.0	1.6
地方自治体病院	119	-15,145.3	-10,929.9	92.9	95.0	2.1	-2,633.7	2,417.0	98.8	101.1	2.3
公的病院	108	264.8	-437.4	100.1	99.8	▲ 0.3	944.0	-616.8	100.4	99.8	▲ 0.6
医療法人	114	5,736.8	2,637.2	104.6	102.0	▲ 2.6	5,580.7	2,513.5	104.4	101.9	▲ 2.5
その他	63	-5,817.2	-2,871.2	97.6	98.9	1.2	-3,914.6	-445.7	98.4	99.8	1.4
100床未満	30	-3,194.6	-4,068.8	91.6	89.2	▲ 2.4	-2,647.0	-3,372.0	93.1	91.2	▲ 2.0
100～200床未満	93	-363.6	-221.5	99.5	99.7	0.2	864.7	1,053.9	101.2	101.4	0.2
200～300床未満	82	-2,437.0	-1,960.1	98.0	98.4	0.4	-540.0	-399.4	99.6	99.7	0.1
300～500床未満	155	-2,138.8	-1,578.9	99.1	99.3	0.3	2,145.8	3,152.5	100.9	101.3	0.4
500床以上	124	-6,028.4	1,359.1	98.7	100.3	1.6	4,241.1	11,291.7	100.9	102.3	1.4

参考表 1.3-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況<日本外科学会関連診療科>

※ 対象は「日本外科学会関連診療科」の収支状況についての有効回答施設

【日本外科学会関連診療科】 ※各年5～7月合計実績, 単位: 万円 (1施設当たり平均)

開設主体別	合計	A) 医療収入			B) 医療費用			医療収支 (A-B)			C) 医療外収入			D) 医療外経費			経常収支 ((A-B)+(C-D))			経常収支比率 (%) ((A+C)/(B+D))					
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%) (前年比)
全体	104	78,692.7	82,251.4	3,558.8	73,242.1	76,130.6	2,888.5	5,450.6	6,120.8	107.4	108.0	0.6	1,973.0	1,948.0	-25.1	1,369.5	1,386.4	-3.1	6,054.1	6,702.4	108.1	108.6	0.5		
旧国公立大学病院	3	81,986.0	82,169.0	183.0	77,575.0	77,629.7	54.7	4,411.0	4,539.3	105.7	105.8	0.2	3,831.7	1,132.7	-2,699.0	428.0	354.7	-71.3	7,816.7	5,317.3	110.0	106.8	▲ 3.2		
私立大学病院	6	137,464.8	144,237.7	6,772.8	129,069.0	133,742.8	4,673.8	8,395.8	10,494.8	106.5	107.8	1.3	2,326.0	1,614.7	-711.3	1,847.8	2,089.7	221.8	8,874.0	10,039.9	106.8	107.4	0.6		
国立病院機構	14	64,633.8	68,816.0	4,182.2	58,404.1	59,045.6	2,641.6	8,229.7	9,770.4	114.6	116.5	2.0	539.4	567.8	28.4	1,700.6	1,774.1	73.5	7,068.5	8,564.1	112.2	114.1	1.9		
地方自治体病院	17	52,241.2	53,299.1	1,057.8	51,359.2	52,254.8	895.5	882.0	1,044.3	101.7	102.0	0.3	5,806.2	6,096.6	490.4	1,216.5	1,171.2	-45.2	5,271.8	5,969.7	110.0	111.2	1.1		
公的病院	17	147,152.3	150,523.1	3,370.8	142,242.0	151,580.5	9,338.5	4,910.3	4,942.6	103.5	103.3	▲ 0.2	2,246.5	2,334.1	87.6	2,326.9	2,550.8	223.9	4,829.9	4,725.9	103.3	103.1	▲ 0.3		
医療法人	35	47,088.4	49,563.9	2,475.5	43,319.1	45,154.9	1,835.9	3,769.4	4,409.0	108.7	109.8	1.1	521.3	567.5	46.1	900.6	762.8	-137.8	3,390.1	4,213.7	107.7	109.2	1.5		
その他	12	97,552.7	98,089.6	537.0	84,416.2	84,164.8	-251.4	13,136.4	13,924.8	115.6	116.5	1.0	1,704.3	1,530.8	-173.5	1,208.1	1,151.0	-57.1	13,632.7	14,304.6	115.9	116.8	0.8		
100床未満	10	40,796.5	39,555.2	-1,241.3	36,667.9	36,192.6	-475.3	4,128.6	3,362.6	111.3	109.3	▲ 2.0	452.2	489.7	37.5	666.6	598.5	-68.1	3,914.2	3,253.8	110.5	108.8	▲ 1.6		
100～200床未満	15	36,117.3	35,906.9	-210.4	35,582.3	35,153.2	-429.1	535.0	753.7	101.5	102.1	0.6	1,639.9	1,692.9	53.0	349.7	294.3	-55.4	1,825.1	2,152.2	105.1	106.1	1.0		
200～300床未満	12	51,306.1	53,701.8	2,395.7	54,509.4	55,246.9	737.5	-3,203.3	-1,845.2	94.1	97.2	3.1	488.8	570.5	81.7	1,125.1	1,045.0	-80.1	-3,839.6	-2,019.7	93.1	96.4	3.3		
300～500床未満	36	64,166.0	67,903.4	3,737.5	57,416.7	59,966.4	2,549.6	6,749.3	7,937.1	111.8	113.2	1.5	1,194.0	1,423.0	229.0	1,131.8	1,084.5	-47.3	6,811.4	8,275.5	111.6	113.6	1.9		
500床以上	31	138,989.2	146,162.8	7,173.6	128,892.0	135,697.1	6,805.1	10,097.2	10,465.8	107.8	107.7	▲ 0.1	4,104.1	3,684.7	-419.4	2,460.4	2,584.5	124.1	11,740.9	11,565.9	108.9	108.4	▲ 0.6		

参考表 1.3-B 【再掲: 医療収支および経常収支表】 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況<日本外科学会関連診療科>

【日本外科学会関連診療科】 ※各年5～7月合計実績, 単位: 万円 (1施設当たり平均)

開設主体別	合計	医療収支			医療収支比率 (%)			経常収支			経常収支比率 (%)		
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%) (前年比)	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%) (前年比)
全体	104	5,450.6	6,120.8	660.2	107.4	108.0	0.6	6,054.1	6,702.4	648.3	108.6	0.5	
旧国公立大学病院	3	4,411.0	4,539.3	128.3	105.7	105.8	0.2	7,816.7	5,317.3	-2,499.4	110.0	▲ 3.2	
私立大学病院	6	8,395.8	10,494.8	2,099.0	106.5	107.8	1.3	8,874.0	10,039.9	1,165.9	107.4	0.6	
国立病院機構	14	8,229.7	9,770.4	1,540.7	114.6	116.5	2.0	7,068.5	8,564.1	1,495.6	114.1	1.9	
地方自治体病院	17	882.0	1,044.3	162.3	101.7	102.0	0.3	5,271.8	5,969.7	697.9	110.0	1.1	
公的病院	17	4,910.3	4,942.6	32.3	103.5	103.3	▲ 0.2	4,829.9	4,725.9	-104.0	103.1	▲ 0.3	
医療法人	35	3,769.4	4,409.0	639.6	108.7	109.8	1.1	3,390.1	4,213.7	823.6	109.2	1.5	
その他	12	13,136.4	13,924.8	788.4	115.6	116.5	1.0	13,632.7	14,304.6	671.9	116.8	0.8	
100床未満	10	4,128.6	3,362.6	-766.0	111.3	109.3	▲ 2.0	3,914.2	3,253.8	-660.4	108.8	▲ 1.6	
100～200床未満	15	535.0	753.7	218.7	101.5	102.1	0.6	1,825.1	2,152.2	327.1	106.1	1.0	
200～300床未満	12	-3,203.3	-1,545.2	1,658.1	94.1	97.2	3.1	-3,839.6	-2,019.7	1,819.9	96.4	3.3	
300～500床未満	36	6,749.3	7,937.1	1,187.8	111.8	113.2	1.5	6,811.4	8,275.5	1,464.1	113.6	1.9	
500床以上	31	10,097.2	10,465.8	368.6	107.8	107.7	▲ 0.1	11,740.9	11,565.9	-175.0	108.4	▲ 0.6	

参考表 1.4-A 属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜外科系全体＞

※ 対象は「外科系全体」の収支状況についての有効回答施設

【外科系全体】

施設 別	合計	A) 医療収入			B) 医療費用			C) 医療外収入			D) 医療外経費			経常収支 ((A-B)+(C-D))			経常収支比率(%) ((A+C)/(B+D))					
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	差額
全体	98	151,422.0	157,188.3	5,766.3	139,524.2	144,500.1	4,975.9	11,897.8	12,688.2	788.4	3,388.4	3,570.5	182.1	3,550.0	3,735.2	185.2	11,736.2	12,523.5	787.3	108.2	108.4	0.2
旧国公立大学病院	3	183,985.3	189,842.0	5,856.7	179,056.3	185,574.0	6,517.7	4,329.0	4,268.0	-69.0	3,831.7	1,132.7	-2,699.0	624.3	547.7	-76.7	7,536.3	4,853.0	-2,683.3	104.2	102.6	-1.6
私立大学病院	5	421,396.0	446,940.6	25,544.6	386,904.0	401,756.4	15,152.4	34,792.0	45,184.2	10,390.2	7,291.3	5,355.9	-1,935.4	5,738.6	6,874.4	1,135.8	36,344.7	43,665.7	7,321.0	109.3	110.7	1.4
国立病院機構	11	102,558.8	108,414.0	5,855.2	90,807.2	95,981.7	5,174.5	11,751.6	12,432.3	680.7	1,038.1	848.6	-189.5	2,188.5	1,968.6	-219.8	10,601.3	11,312.3	711.0	111.4	111.5	0.1
地方自治体病院	16	109,895.6	113,358.3	3,462.7	106,055.0	107,615.1	-439.9	1,840.6	5,743.3	3,902.7	7,178.9	8,696.2	1,517.3	1,620.1	1,580.7	-39.4	7,399.4	12,858.8	5,459.4	106.7	111.8	5.0
公的病院	18	189,234.1	199,237.9	10,003.8	175,374.5	182,707.7	7,333.2	13,859.6	16,530.2	2,670.6	3,468.1	4,078.6	610.5	2,619.0	3,764.8	1,145.8	14,708.7	16,843.9	2,135.2	108.3	109.0	0.8
医療法人	36	94,006.1	99,303.9	4,297.8	81,976.0	85,422.8	3,446.8	12,028.1	12,881.1	853.0	1,391.4	1,313.6	-77.8	1,349.7	1,256.1	-93.6	12,069.8	12,938.7	868.9	114.5	114.9	0.4
その他	9	278,168.2	274,301.8	-3,866.4	262,852.7	272,656.5	9,803.8	15,315.5	16,453.3	1,137.8	5,035.1	5,617.5	582.3	19,067.8	18,900.8	-167.0	1,282.8	-1,638.1	-2,910.9	100.5	96.0	-4.4
100床未満	11	31,836.3	31,528.5	-307.8	33,808.4	34,266.9	458.5	-1,972.1	-2,738.5	-766.4	1,063.4	729.9	-333.5	443.0	402.6	-40.4	-1,351.7	-2,411.2	-1,059.5	96.1	93.0	-3.0
100～200床未満	14	74,183.9	75,505.9	1,322.0	69,398.8	70,562.1	1,163.3	4,787.0	4,943.7	156.7	3,401.2	3,279.9	-121.3	1,571.7	1,580.7	9.0	6,616.5	6,842.9	226.4	109.3	109.2	-0.1
200～300床未満	11	202,272.5	196,697.3	-5,575.2	199,133.0	206,029.5	6,896.5	3,139.5	-9,332.2	-101.6	2,263.4	3,455.1	1,191.7	3,275.1	2,277.1	-998.0	2,127.7	-8,154.2	-10,281.9	101.1	96.1	-5.0
300～500床未満	35	121,425.3	126,324.1	4,898.7	108,877.2	112,516.0	3,638.7	12,548.1	13,808.1	1,259.9	3,524.3	4,220.7	866.3	5,719.0	6,351.3	632.3	10,353.5	11,677.4	1,323.9	109.0	109.8	0.8
500床以上	27	258,359.4	274,649.9	16,290.5	234,398.5	244,141.6	9,743.1	23,960.9	30,508.3	6,547.4	4,611.2	4,082.9	-528.3	3,142.0	3,412.9	271.0	25,430.1	31,178.2	5,748.1	110.7	112.6	1.9

※各年5～7月実績, 単位: 万円

参考表 1.4-B 【再掲: 医療収支および経常収支表】属性別にみた平成 24 年 4 月の診療報酬改定後の収支状況＜外科系全体＞

【外科系全体】

※各年5～7月合計実績, 単位: 万円(1施設当たり平均)

施設 別	合計	医療収支			医療収支比率(%)			経常収支			経常収支比率(%)		
		23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%ポイント)	23年度	24年度	差額	23年度	24年度	増減 (%ポイント)
全体	98	11,897.8	12,688.2	790.4	108.5	108.8	0.3	11,736.2	12,523.5	787.3	108.2	108.4	0.2
旧国公立大学病院	3	4,329.0	4,268.0	-61.0	102.4	102.3	-0.1	7,536.3	4,853.0	-2,683.3	104.2	102.6	-1.6
私立大学病院	5	34,792.0	45,184.2	10,392.2	109.0	111.2	2.2	36,344.7	43,665.7	7,321.0	109.3	110.7	1.4
国立病院機構	11	11,751.6	12,432.3	680.7	112.9	113.0	0.0	10,601.3	11,312.3	711.0	111.4	111.5	0.1
地方自治体病院	16	1,840.6	5,743.3	3,902.7	101.7	105.3	3.6	7,399.4	12,858.8	5,459.4	106.7	111.8	5.0
公的病院	18	13,859.6	16,530.2	2,670.6	107.9	109.0	1.1	14,708.7	16,843.9	2,135.2	108.3	109.0	0.8
医療法人	36	12,028.1	12,881.1	853.0	114.7	115.1	0.4	12,069.8	12,938.7	868.9	114.5	114.9	0.4
その他	9	15,315.5	16,453.3	1,137.8	105.8	100.6	-5.2	1,282.8	-1,638.1	-2,910.9	100.5	96.0	-4.4
100床未満	11	-1,972.1	-2,738.5	-766.4	94.2	92.0	-2.2	-1,351.7	-2,411.2	-1,059.5	96.1	93.0	-3.0
100～200床未満	14	4,787.0	4,943.7	156.7	106.9	107.0	0.1	6,616.5	6,842.9	226.4	109.3	109.2	-0.1
200～300床未満	11	3,139.5	-9,332.2	-12,471.7	101.6	95.5	-6.1	2,127.7	-8,154.2	-10,281.9	101.1	96.1	-5.0
300～500床未満	35	12,548.1	13,808.1	1,259.9	111.5	112.3	0.7	10,353.5	11,677.4	1,323.9	109.0	109.8	0.8
500床以上	27	23,960.9	30,508.3	6,547.4	110.2	112.5	2.3	25,430.1	31,178.2	5,748.1	110.7	112.6	1.9

## 6 自由意見

### 6 自由意見—主な自由意見—

#### 【病院長】

連番	問 18 最後に、アンケート全般についてご意見があればご記入ください。
2	消費税が上がると、病院が購入する色々な医療材料や薬品の値段が上がります。しかし、診療報酬は上がらないので、病院の経営はますます苦しくなり倒産する病院が増えるだろう。
8	大幅な診療報酬増加、労働基準法違反に対する罰則、主治医制の撤廃などがない限り目に見える待遇改善にはつながらないと思います。
16	手術点数の改定は病院全体の収支に対しては大きな影響は与えていないようです。
27	当院は平成 18 年度から病院の収支のマイナスが続いている中で経営改善を目指しております。その中で今年度(24 年)やっと単年度収支プラスの見通しとなった状況です。外科医に特化した環境改善については成果主義も含め検討中で 24 年度の結果を踏まえて実施予定です。
48	当院の特徴として、整形外科の手術件数が年間約 2000 件と全体の 50%以上を占めていて、外科の手術は 20~30%である。今回の診療報酬改定での手術料アップも 90%が整形外科であり、外科は 10%だけである。アンケート補足平成 24 年 3 月より院外処方を開始したので、外来収入は昨年に比べて大きく減少している。外科医だけを特別に待遇改善することではなく、病院全体として医師の負担軽減策を進めている。具体的にはメディカルクラーク・医師の増員、昇任(計 27 名)による役付手当の増額等である。外科医だけでなく、病院全体のことを考えて対応しているのが現状である。
60	国立病院機構の場合は医師の報酬は機構全体の規定に従う為、特定の診療科の収入が増えたからといって、その診療科の医師の報酬を増収分増やす仕組みはない。ボーナスに結びつく業績評価部分をプラスすることは可能ではあるが、外科系医師の報酬を全員一律に増やせるようにはなっていない。
78	どこの公的病院でも同じだと思いますが、勤務医にとって診療報酬の改定自体は病院が黒字になることはいいことですが、医師自身の待遇改善には何も反映いたしません。新しい希望している医療器械購入にもすぐにはつながりません。しかし外科医の手技料は海外と比較してもまだまだ安すぎると思います。ハイリスクローリターンでは外科医の希望者も減ってきます。なんとか改善を期待します。
92	当院は循環器専門病院で、手術数に比して、5-6人という十分な心臓血管外科医を有するために、勤務が過重であるという認識はない。
96	確かに、外保連の努力により、手術関連の診療報酬は上昇し、病院収入は上がっていますが、医師の増員、機器購入、診療材料費の上昇、労働環境整備の費用などあり、結局、利益はそれほど向上していません。当院の収入については患者増も増加の大きな要因です。また、手術には麻酔医、看護師など多くの職員がかかわっており、すべてチームとして協力して成り立っています。そういう意味で、外科系医師のみに上乘せ分を分配することは合理的ではないと考えています。内科系医師や他の職員にしても、特に急性期の忙しい施設では皆忙しく夜遅くまで勤務しています。が、残念ながら彼らの仕事は外科医に比べ、アピール出来るデータが出しにくいのだと思います。この様な認識ですので、管理者の立場として、収入増加の還元は全体に行わなければならないと考えています。もちろん、外科系医師が大きな貢献をされていることは理解していますが、彼らだけを特別に扱うことは、当然、他分野にも同様の要求を発生させ、パンドラの箱をあけるようなことになるのではないかと、危惧しています。
97	診療報酬改定により、病院収入は増加したものの大学病院では元来、十分な配置が出来なかった大型機器更新やコメディカル職員の確保にプライオリティをおいていかなければならない状態である。従って、外科医の労働環境改善に対する施策としては、まだ十分とは言えないが程度の労働環境の改善をなすことが出来たと考えている。
99	申し訳ありませんが、詳細の数字は出しかねます。今回の診療報酬改定によって増収した分の多くは、職員に還元したつもりです。まだまだ充分ではありませんが、外科系・内科系ともに評価は高いと感じています。特に外科系を中心に様々な支援をしたつもりです。国家公務員の給与削減対策として、研究経費として教員に全額補填をいたしました。他部局では実施されておらず、内科系の不満があまり出ていない理由の一つとして、この支援が教員に対して有効に働いたと考えています。
130	制度の変更などに伴い、大学からの医師の派遣が減り、手術症例も大きい手術は減少しており、手術点数の増加もあまり関係ない状況である。

131	自治体病院では、外科医に特化した処遇の改善は制度上難しいと思います。また、DPCではない出来高払いの200床未満の病院では、ほとんど収益が上がっていないのが現状と思います。
138	労働基準法に則った、医師の勤務体系の見直しが必要。病院機能、実績により、当直業務等を通常勤務と同じ扱いにし、当直明け勤務など禁止とする、等。
146	問 11.2 について%ではなく、インセンティブ、時間外割り増し手当に改善している。
175	①今年度より医師全体の手当増を実施している。(総額2億円/年)②医師事務作業補助者の増員(25:1←75:1)③手術症例については、内科系診療科の働きも必要で(紹介・合併症管理など)上記①とした。④7:1 看護の導入⑤認定看護師の導入・教育による補助
191	医療機器の更新、新設など設備投資が医療機関に求められていることでの出費が多い
198	今回の改定は、中小病院における一般的な手術(時間外緊急手術も含め)は考慮されておらず、メリットがあったと言えない。
209	病院の経営的基盤が不安定な中で医師確保が困難な状況下での外科医優先の待遇改善は実行するのは困難です
229	24年度の給与費が減っているのは、賞与引当金の計上方法が変更されたことによります。また年間を通して収支は一定ではなく、季節あるいは月によって変動します。これらの理由から、3か月の収支ですべてを判断されることを危惧します。外科の点数が上がり、その増収分を外科に、という考えは危険です。すべての診療科はみな一生懸命働いています。国が決めた点数は医師の労働に比例してはいません。
239	保険改定に伴い、少し増収しているように感じていたが、実際は、医業収入は減収しており、診療材料費の圧縮、人件費の圧縮、経費の節減等などの経営改善による医業原価の圧縮による増収であるように受け取れる。今回の改定は、直接的に医業収入を増収しているわけではなく、また外科系医師への利益還元にはどういつながらるものではないと考える。
263	インセンティブについて、緊急手術や保険点数の高い手術などが候補になりますが、具体的に対象をどこまでに限るかや、病院全体としての総額の上限などまだ具体的な数字が出せず、そのままになっています。クラークの増員や設備投資に回っているのが現状です。アンケート結果、まとめましたら報告書をお送りいただければありがたいです。
286	待遇改善として、メディカルクラークの増員、院内保育所(今のところ医師の使用例なし)、前年度比較による診療科稼働額増による一時金給付などは行っています。
287	地方の中小病院では大幅な収益アップは望めない。
303	今回の改定では大病院、公立病院の収益確保が主な目的であり、当院のような小病院にはほとんどメリットがなかった。当院の増収は患者数の増加と看護基準が7:1になったことによるものである。大学病院からのパート医師に対する支払いが20%以上増えており、本来大学病院が外科医に対して上げるべき給与を、力のない小病院へ転嫁した結果となっている。
320	外科医に限らず医師の労働環境改善策の理想は、看護師と同様の交代制勤務であるが、そうするには現在の医師数の1.5倍は最低必要になる。しかし、現状では医師確保は限界に達している。また、人件費が上昇して経営が悪化する。さらに、時間外手当で給与を上げるにしても、労働基準法の勤務時間を守る必要があるため、限界がある。いづれにしてもフリーズ状態で打開策が見いだせない。
340	直接の給与に反映することは明確な処遇改善ですが、簡単には整備できない高額機器の整備に用いることも、モチベーションを上げ、結果的に大きな処遇改善になっていることと考えており、またそのように考えている若い外科医も少なくありません。
352	外科の増収分を外科医に還元することは共済組合の規定上不可。また、共済組合本部が決めた手当て以外の手当てを病院独自に支給することも禁じられている。
369	外科医の給与だけを上げることは難しいことから、時間外手当の充実、手術手当の創設などが現実的な改善方法と思われる。
387	地方の自治体病院は人口減少、高齢化、疾病構造の変化で現状が精いっぱい。医師の増員も期待できない。医療機器の更新もできない。外科の医師数を確保するのはできないし、外科医師が来ない。
411	当施設は単独型救命救急センターであり、外科系の診療報酬が増額になったために、近隣の2次病院からの転送患者が激減した。その結果、外科系の診療報酬が増額になったにもかかわらずそれほどの増収になっていない。本来3次救急患者であるべき患者が救命センターに転送されず、2次病院での囲い込みが始まり、2次救急病院の外科医の負担はますます増えている。これは救急医療の新たな問題である。
440	中小病院で行なわれる一般外科・消化器外科の手術点数を上げてもらいたい。

445	質問事項が複雑で答えにくかったと思います。外科系医師に格別の配慮をしたいと思いますが他科とのバランスから難しいです。超過勤務手当、オンコール手当、呼び出し手当などで数百万の差が出ますのでこれに対応しております。後は業績評価制度で賞与の上乗せが可能です。しかし、各医療機関は赤字で苦しんでおり、その主な原因が控除対象外消費税の過重な負担です。この損税の解消が喫緊の課題です。ぜひこの問題を大きく取り上げていただきたいと思っております。
455	外科学会関連診療科、外科系全体の収支は無理です。待遇改善については、外科系ということなく、医師全体に対して努力しています。(当直明けは早引きあり、救急手当、事務作業補助者活用、学会出張費支給の拡大/増額)、専門医試験受験の金銭的補助など)
514	当院の外科医不足は深刻で、一時外科医が2名になったことがある。その時は予定手術以外ほとんど手術もできず、隣接する医療圏の病院に紹介ないしは搬送していた。現在は外科医4名であるが、非常に大変な状況である。今後は外科医の数を増やすべく努力しているところである。このような状況下であったため、待遇面では外科医のみならず、医師全員に対し、オンコール手当を出し、MCも増員、超勤手当の増額、超勤手当の上限を撤廃している。

### 【事務連絡指導責任者】

4	このような調査をして中医協等に訴えることは重要と思います。しかし残念ながら医療提供現場もマンパワー不足で、医療秘書は導入されているものの、本当に必要な人数を導入することは赤字のために進んでいないのが現実です。ぜひ今回の調査のような診療報酬点数を決める上で必要な事務的データを出すことにも経費負担を認めるように訴えていただきたいと思っております。正しい情報は国にとっても大変貴重なデータのはず、情報はただでは得られません。
5	勤務医の負担軽減策の中で、外科に特化した部分がわかり辛く、他科とのバランスの中で、外科のみ突出して待遇改善を行うことは病院としてしづらい。はっきり外科の待遇改善に当てると明記した診療報酬の改善が望まれる。経営の現場は非常に難しい。机の上の議論で診療報酬を上げるので待遇を良くするなどと言っても、結局病院全体の中で埋もれてしまう。
7	外科医の労働時間は長く、過労状態が続いています。当直の翌日も手術を余儀なくされており、明らかに労働基準法違反だろう。医師不足で過労状況を解消できない。
23	若手外科医獲得のためにも早急に外科医の待遇改善を望みます。
24	外科系診療科の収益は確実に増えたが、個人への還元はない。ただし手術機器の更新、増設に関しては門戸が広がった。自治体病院という性格上、個人への収益還元はハードルが高い印象を受ける。
33	外科医として、最も強く望むことは訴訟問題である。外科医が安心して手術に望めるよう訴訟問題には真剣に取り組んでいただきたい。特に、通常の手術合併症で不幸にして亡くなった症例に対する訴訟では、日本外科学会として『不当な訴訟である』などの声明を出すなど、出来るのではないだろうか。外科待遇を厚労省に要求する前に外科学会として自力で取り組めることでもある。
34	現状の保険点数では、多少増額されても外科医の待遇改善に寄与しない。外科医ひとりで手術が完遂可能な年数が、他科とくらべて長いことに全く考慮されず、そもそも1人で手術困難な現状を理解されていない。マスコミに、外科医の給料に対する、技能料、拘束時間、危険度、リスクなどが反映されていないことのアピールをつづけ、外科医がいなければ手術できないリスクを啓蒙すべきであろう。
40	勤務医負担軽減に取り組んでいるが、一方で救急医療の充実も国から要求されており、院内で議論しても結論を得ることが難しい。外科医ばかりではなく、麻酔医も不足しており、現在の要求を現場の努力で解決できるのか、外科学会が実態の把握と指針を示して欲しい。
48	診療報酬の増額が勤務医の収入の増加、待遇改善に直接つながればよいが、ロボット手術の導入など、次への投資にかなり回っているのが実情。
49	病院の収入は増えていても、医師個人の収入は逆に減っています。ドイツでは待機料が出ていましたが、日本ではそんな話に行きつくこともなく、時間外労働に対するサラリーすらきちんと支払われていません。医師の善意と犠牲で医療が成り立っているにもかかわらず、理不尽な裁判が医師のやる気をなくし、リスクを伴う医療からの撤退がおこっています。当県でも、50歳未満の外科医の数は減少しつづけています。外科のリスクに見合ったドクターフィーの創出と理不尽な裁判に対応するために裁判の鑑定に学会が関与すべきと考えます。
53	公立病院として経営状態、各科のバランスをかんがえたと外科系だけにインセンティブを与えるのは困難であり、外科系だけが忙しいわけではなく、内科系でも治療手技があり、時間外 夜間も働いている。外科系でもそれほど忙しくない部門もあり、それぞれの科の評価として個人研究費を支給した。今後は各科の収支バランス、労働時間などをみて決めていく方向になると思う。Kコードの点数が上がったのは、コメディカルも含めてそこに当てる人員を増員するためであって、外科医個人の収益となる必要は無いと思われる。

54	当院は育児中の女性外科医が2名います。彼女達が働きやすい環境作りが必要と感じています。
61	診療報酬の増加が熟練度からみた技術料の増加に十分つながっていない。多くの外科診療報酬の増加がディスプレイ製品に行ってしまった。
70	病院全体の医師数、コメディカルの増員を行ったため、診療報酬の増額のみでは病院全体の赤字額を解消するまでにはならず、外科医の待遇改善にはつながらなかった。
72	診療報酬改定に伴った病院増収を外科系医師の待遇改善に向けるよう、外科学会から積極的に政治的に向かって働きかけていただきたい。多くの病院の医師の給与体系は、卒業年度が基本となっており、診療科による差別化が行われていない。外科医師とマイナー科診療科(当直なし、緊急呼び出しなし)とが同じ給与では、外科医の希望者が少なくなる一方である。”環境改善”も必要だが、給与に関する目に見える差別化が必要と考える。
75	外科医の減少に危機感を抱きますが、多くは金銭よりも訴訟とかクレーム、リスクの多さに外科系を選択する医師が減っているのではないのでしょうか。
77	手術に入ったら手術手当のようなものをつくってほしい。
80	高度な外科系診療が高く評価される診療報酬改定により病院の収支は改善したが、わが県立病院では外科系医師の待遇改善に全く繋がっていない。本アンケートから、病院の経営母体に関係なく、外科系医師にインセンティブをつけるのは当然であることを社会に知らしめ、自治体の重い腰を動かす力としたい。入力欄が小さいため誤入力の心配あり、改善を望む。
87	ヘルニア、虫垂炎、痔核などをはじめ中小病院で扱う手術手技代を大きい手術と同じように倍増しないと外科医への給与アップはできない
88	外科医の待遇改善のためではあるが、外科医を地域の小病院から引き揚げ中央の大病院に集中配置していく傾向が顕著にできています。結果として大病院では外科医の待遇は改善されつつあり大病院での手術件数増加、収益の改善が得られているようです。一方地域の小病院では外科医が引き揚げられ手術の継続自体も困難な状況が出ています。手術件数も減り収益も悪化しているなかで、どうしても手術をしなければならない場合は、残った外科医に過大な負担を強いながらろうじて手術を行っているという状態です。では地域の小病院では手術を一切取りやめたらよいのでしょうか。大病院がその手術をすべて引き受けてくれるのでしょうか。当院のように老人ホームを併設する病院の場合寝たきりに近い老人の緊急手術などが頻繁に発生しますが、中央の大病院では手術を引き受けてもらえないのも事実です。手術手技料の増額はありがたいのですが、収益の見込める予定手術は大病院に集中し、苦勞の割には収益の少ない緊急手術(かんとんヘルニアやイレウスの人工肛門増設など)を麻酔科医の確保もできないまま危険をおかしながら残った外科医だけでおこなっているため、外科医の負担は増し病院の収益自体は減るっぽいです。当院は私の定年退職とともに外科は閉鎖となる見込みです。併設の老人ホームの患者の外科治療の引き受け先は見つけられていません。地域の外科診療体制はきわめて脆弱になっています。
96	診療各科にばらつきがあります。しかし全体を見ると、外科系は入院収入は減っています。当院では診療報酬の効果は外科系では見られませんでした。
97	アンケートは複雑で大変でした。しかし若い医師が外科医になりたいと思えるように外科勤務医の労働条件が良くなるよう改善につながれば幸いです。
102	我々外科医の勤務実態を正確に把握していただき、学会として待遇改善を推進していただきたい。
107	新潟県には県立病院が15あり、増収分は赤字病院の補填に使用されているようです。従って、当院は大幅な黒字を経営しているのですが、当院外科に feedback されていないのが現状です。困ったものです。
108	待遇改善には施設の集約化が絶対不可欠ですが、集約化は進んでいないと思われます。学会主導では無理だと思われますので、厚生労働省、地方自治体を中心と成って、改善を図るべきです。集約化が行われないうので、少数人数で診療を行わなければ行けない状況に陥っていると思います。
111	腹腔鏡手術の点数は上がりましたが、材料費を考慮すると、未だ足りない。もしくはもっと償還できるようにして欲しいと思います。日本には、各科平等意識が未だに強いことが問題だと思えます。また、開業医の方が勤務医よりも収入が多くなることが一つの問題点だと思えます。
112	当病院だけでなくほとんど外科系医師に対する待遇を改善しようとする試みは行われていないのが現状で今後もその可能性は極めて少ないと思われる。したがって日本外科学会あるいは日本医師会などの組織が表面に立って外科系医師の改善策(現実的には業務が厳しい分それに見合うべく給料を上げるとか、手術件数にたいする報酬を別に算定するなどの改善など)がみられなければますます外科医を志望する人たちは減少していくと思われます)

## 付) 調査票 (Web 画面)

- ① 日本外科学会指定・関連施設の病院長調査
- ② 各施設外科学会事務連絡指導責任者調査

## ① 日本外科学会指定・関連施設の病院長調査

### ■ 先生ご自身のことについてお教えてください。

問1 性別

- 男性
- 女性

問2 専門領域をお教えてください。

※ ラジオボタン (○) をクリック (1つだけ) のうえ、専門領域を具体的に記入ください。

- 内科系 →具体的に
- 外科系 →具体的に
- その他 →具体的に

問3 先生の年齢をお教えてください。

- 50歳未満
- 50～60歳未満
- 60～70歳未満
- 70歳以上

問4 先生のご施設の種別をお教えてください。

- 旧国公立大学病院
- 私立大学病院
- 国立病院機構
- 地方自治体病院 (都道府県立)
- 地方自治体病院 (市町村立)
- 公的病院 (全社連、日赤、済生会等)
- 医療法人
- その他 →具体的に

問5 先生の病院の病床数をお教えてください。

- 50床未満
- 50~100床未満
- 100~200床未満
- 200~300床未満
- 300~400床未満
- 400~500床未満
- 500~700床未満
- 700~1000床未満
- 1000床以上

問6 先生の病院全体の常勤外科医（日本外科学会会員）の人数をお教えてください。

- 1~5人未満
- 5~10人未満
- 10~15人未満
- 15~20人未満
- 20~30人未満
- 30~50人未満
- 50人以上

問7 平成24年4月に診療報酬改定がありましたが、**病院全体**で前年と同じ診療を行った場合、年間でどのくらいの増収になりますか。(最後に詳細を記入ください)(内科、小児科等、他の診療科の増収も合わせて、実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは増収の場合は、増加率の前に(半角-) (マイナス) をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 1億5000万円の場合

→ 増収収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入 (マイナス (-) をご記入ください)

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満→増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問8 前年度と同じ手術件数、内容だと、**日本外科学会関連の診療科**(消化器(一般)外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科)でどのくらい増収が見込まれますか。(最後に詳細を記入ください)(実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは減収の場合は、増加率の前に(半角-) (マイナス) をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 1億5000万円の場合

→ 増減収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入(マイナス(-)をご記入ください)

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満→増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問9 前年度と同じ手術件数、内容だと**外科系全体**(日本外科学会関連の診療科の他、泌尿器科や産婦人科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳外科などの外科系診療科も加えた全体)でどのくらい増収が見込まれますか。(最後に詳細を記入ください)(実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは減収の場合は、増加率の前に(半角-) (マイナス) をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 1億5000万円の場合

→ 増減収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入(マイナス(-)をご記入ください)

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満→増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問10 業務量の変化についてお伺いします。

収支の変化と対応させて、外科関連の業務量の変化についてもお伺いします。

上記問7～問9と同様に、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字を下記の表にご記入ください。

### ① 病床稼働率

※ 病院全体の稼働率しかわからない場合は残りの欄は「999」と入力ください。

	23年度	24年度	増減
病院全体の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
日本外科学会関連診療科の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
外科系全体の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %

(問10つづき 業務量の変化についてお伺いします。

収支の変化と対応させて、外科関連の業務量の変化についてもお伺いします。

上記問7～問9と同様に、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字を下記の表にご記入ください。)

### ② 病院全体の手術数

※ 手術とは診療報酬点数でKコードのついているもの、ただし内科で行うカテーテル治療は除く。

	23年度	24年度	増減
病院全体の手術数	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> %

問11 先生の病院では増収分を待遇改善に使用なさいましたか。

- はい → 問11.2へ
- いいえ → 問11.4へ
- 該当しない(増収とはならなかった) → 問14へ

問11.2 先生の病院では増収分の何%が待遇改善に使用されましたか。次の①～③ごとにお答えください。

① 病院全体 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %
② 日本外科学会関連診療科 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %
③ 外科系全体 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %

問11.3 「待遇改善」は具体的にどのような改善でしたか。（複数選択可）

- 給与上昇
- 一時金（ボーナス）の追加給付
- オンコール手当の新設
- メディカルクラークの増員
- 雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）
- 外科医の訴訟リスク対策
- 学会参加日数の増加
- 休日の増加
- 勤務時間の制限、とくに当直明け業務の軽減
- 当直・オンコール回数減少
- 超過勤務手当（時間外手当）の増額
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃
- 診療機器の購入 →わかれば機器名を記入ください
- 院内保育所
- 病児保育の充実
- その他 →具体的に

問11.4 【増収分を待遇改善に使用されなかった先生にお尋ねします。】 何も待遇改善策が実施されていないとのことですが、今後の見通しについて教えてください。

- 近いうちに実施する（計画がある） → 問11.4.2へ
- 何もしない → 問11.4.3へ
- わからない → 問14へ
- その他 →具体的に  → 問14へ

問11.4.2 【「近いうちに実施する（計画がある）」とお答えの先生にお尋ねします。】 具体的な待遇改善策をお答えください。（複数選択可）

- 給与上昇
- 一時金（ボーナス）の追加給付
- オンコール手当の新設
- メディカルクラークの増員
- 雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）
- 外科医の訴訟リスク対策
- 学会参加日数の増加
- 休日の増加
- 勤務時間の制限、とくに当直明け業務の軽減
- 当直・オンコール回数減少
- 超過勤務手当（時間外手当）の増額
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃
- 診療機器の購入 →わかれば機器名を記入ください
- 院内保育所
- 病児保育の充実
- その他 →具体的に

問11.4.3 【「何もしない」とお答えの先生にお尋ねします。】 その理由は何ですか。主なものを1つだけお答えください。

- 経営上、待遇改善策に充てる原資がない
- 医師はすでに充分待遇が良い
- 増取分は病院の設備の拡充に使うから
- わからない
- その他 →具体的に

問12 外科医に特化した待遇改善策を執られましたか。

- はい → 問12.2へ
- いいえ → 問12.3へ
- どちらともいえない → 問13へ

問12.2 【外科医に特化した待遇改善策をとったとお答えの先生にお尋ねします。】 外科医に特化した待遇改善策を具体的にお教えください。（複数選択可）

- 時間外緊急手術に手当をつけた
- 予定手術にも手当（特殊技能手当等）をつけた
- 単位時間当たりの超過勤務手当（時間外手当）を増額した
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃した
- メディカルクラークを増員した
- メディカルスタッフ（看護師、臨床工学士等）を充実させ外科医の雑務を軽減した
- 医師の数を増員した →わかれば人数を記入ください  人
- 当直・オンコールの回数減少
- 当直明け勤務を軽減あるいは免除した
- 外科医の訴訟リスク対策
- 診療機器を購入した →わかれば機器名を記入ください
- その他 →具体的に

問12.3 【外科医に特化した待遇改善策の有無に「いいえ」とお答えの先生にお尋ねします。】 その理由を1つだけお答えください。

- 医師の待遇改善に回すだけの余裕がない
- 他科とのバランスを考えると外科系だけに待遇改善は行えない
- 外科系の診療報酬額は上昇したが収支バランスはまだ悪いから
- わからない
- その他 →具体的に

問13 先生が実施された待遇改善策に対するご自身の満足度をお尋ねします。

- 充分満足
- 少し満足
- 不満・もっと待遇改善を図りたい
- どちらともいえない
- その他 →具体的に

問14 平成22年度診療報酬改定で、「病院勤務医の負担を軽減」のため、「勤務状況を把握し改善に関する提言を行う責任者を配置し、勤務医負担軽減計画を策定し地方厚生局長に提出し、目標の達成状況について、年1回地方厚生局長等に報告すること」となっています。

先生の病院での、改善計画策定を目的とした会議、ワーキングについてお尋ねします。

- 既に関催され、具体的な改善計画が策定された
- 既に関催され、議論が進行中である
- 開催される予定はあるが、まだ開催されていない
- 開催される見込みはない

## <病院全体の収支>

問15 平成24年4月に診療報酬改定がありました。病院全体での収支につき、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字（金額の単位；万円）を下記の表にご記入ください。

※ 細目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\*金額の単位は「万円」をお願いいたします。

\*可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。

なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\*3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	外来収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	室料差額収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	a合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業費用	給与費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	医薬品費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	給食用材料費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	経費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	減価償却費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医療費用	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	b合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業外収入	受取利息・配当金	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業外収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	c合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業外費用	支払利息	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業外費用	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	d合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
経常損益	a-b+c-d	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円

### <日本外科学会関連の診療料の収支>

問16 問15でお尋ねしました収支の変化につき、もし、**日本外科学会関連の診療料**(消化器（一般）外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科)での数字がおわかりでしたら、**平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字（金額の単位；万円）**を下記の表にご記入ください。

※ 網目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\*金額の単位は「万円」でお願いいたします。

\*可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。

なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\*3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	_____万円	_____万円	_____万円
	外来収入	_____万円	_____万円	_____万円
	室料差額収入	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業収入	_____万円	_____万円	_____万円
	a合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業費用	給与費	_____万円	_____万円	_____万円
	医薬品費	_____万円	_____万円	_____万円
	給食用材料費	_____万円	_____万円	_____万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	_____万円	_____万円	_____万円
	経費	_____万円	_____万円	_____万円
	減価償却費	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医療費用	_____万円	_____万円	_____万円
	b合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外収入	受取利息・配当金	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外収入	_____万円	_____万円	_____万円
	c合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外費用	支払利息	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外費用	_____万円	_____万円	_____万円
	d合計	_____万円	_____万円	_____万円
経常損益	a-b+c-d	_____万円	_____万円	_____万円

### <外科系全体の収支>

問17 問15でお尋ねしました収支の変化につき、もし、**外科系全体**（日本外科学会関連の診療科の他、泌尿器科や産婦人科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳外科などの外科系診療科も加えた全体）での数字がおわかりでしたら、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字（金額の単位；万円）を下記の表にご記入ください。

※ 細目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\*金額の単位は「万円」をお願いいたします。

\*可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。  
なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\*3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	外来収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	室料差額収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	a合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業費用	給与費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	医薬品費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	給食用材料費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	経費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	減価償却費	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医療費用	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	b合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業外収入	受取利息・配当金	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業外収入	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	c合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
医業外費用	支払利息	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	その他医業外費用	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
	d合計	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円
経常損益	a-b+c-d	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円	<input type="text"/> 万円

問18 最後に、アンケート全般についてご意見があればご記入ください。

※ 特記事項がない場合は、「なし」等の他、任意の文字・数字を入力して次のページにお進みください。

これで全ての設問が終了となります。  
ページ下部のリンクより、回答内容をお確かめください。

※問10②及び、問15～17の回答内容は、下部のリンクから表示ができませんので、ご了承ください。

- このまま回答を送信する → 終了
- 回答内容を修正する → 修正内容の記入ページへ

【「回答内容を修正する」を選択された方へ】 修正する内容をご記入ください。

## ② 各施設外科学会事務連絡指導責任者調査

### ■ 先生ご自身のことについてお教えてください。

問1 性別

- 男性
- 女性

問2 専門領域をお教えてください。

- 消化管外科
- 肝胆膵外科
- 心臓血管外科
- 呼吸器外科
- 乳腺・内分泌外科
- 小児外科
- その他 →具体的に

問3 先生の年齢をお教えてください。

- 40歳未満
- 40～50歳未満
- 50～60歳未満
- 60～70歳未満
- 70歳以上

問4 現在のポジションをお教えてください。（複数選択可）

- 教授
- 准教授
- 講師
- 診療科長
- 副病院長
- 病院長
- その他 →具体的に

問5 先生のご施設の種別をお教えてください。

- 旧国公立大学病院
- 私立大学病院
- 国立病院機構
- 地方自治体病院（都道府県立）
- 地方自治体病院（市町村立）
- 公的病院（全社連、日赤、済生会等）
- 医療法人
- その他 →具体的に

問6 先生の病院の病床数をお教えください。

- 50床未満
- 50~100床未満
- 100~200床未満
- 200~300床未満
- 300~400床未満
- 400~500床未満
- 500~700床未満
- 700~1000床未満
- 1000床以上

問7 先生の病院全体の常勤外科医（日本外科学会会員）の人数をお教えください。

- 1~5人未満
- 5~10人未満
- 10~15人未満
- 15~20人未満
- 20~30人未満
- 30~50人未満
- 50人以上

問8 平成24年4月に診療報酬改定がありました。病院全体で前年と同じ診療を行った場合、年間でどのくらいの増収になりますか。(最後に詳細を記入ください) (内科、小児科等、他の診療科の増収も合わせて、実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは減収の場合は、増加率の前に（半角-（マイナス））をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 1億5000万円の場合

→ 増減収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入> 1億、<今年度の収入> 7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入（マイナス (-) をご記入ください）

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満 →増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問9 前年度と同じ手術件数、内容だと、日本外科学会関連の診療科(消化器(一般)外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科)でどのくらい増収が見込まれますか。(最後に詳細を記入ください)(実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは減収の場合は、増加率の前に(半角- (マイナス))をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入>1億、<今年度の収入>1億5000万円の場合

→ 増減収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入>1億、<今年度の収入>7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入(マイナス(-)をご記入ください)

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満→増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問10 前年度と同じ手術件数、内容だと外科系全体(日本外科学会関連の診療科の他、泌尿器科や産婦人科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳外科などの外科系診療科も加えた全体)でどのくらい増収が見込まれますか。(最後に詳細を記入ください)(実数と増加率を入力してください)

※ 赤字、あるいは減収の場合は、増加率の前に(半角- (マイナス))をご記入ください。 【例】 -3.5%

【記入例①】 <前年度の収入>1億、<今年度の収入>1億5000万円の場合

→ 増減収額 5000万~1億円未満 を選択

→ 増減率 “50”(%) と記入

【記入例②】 <前年度の収入>1億、<今年度の収入>7000万円の場合

→ 増減収額 1000万~5000万円未満 を選択

→ 増減率 “-30”(%) と記入(マイナス(-)をご記入ください)

- 不変
- 1000万円未満 →増減率(%)  %
- 1000万~5000万円未満→増減率(%)  %
- 5000万~1億円未満 →増減率(%)  %
- 1億~2億円未満 →増減率(%)  %
- 2億~4億円未満 →増減率(%)  %
- 4億~7億円未満 →増減率(%)  %
- 7億円以上 →増減率(%)  %

問11 業務量の変化についてお伺いします。  
 収支の変化と対応させて、外科関連の業務量の変化についてもお伺いします。  
 上記問8～問10と同様に、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字を下記の表にご記入ください。

① 病床稼働率

※ 病院全体の稼働率しかわからない場合は残りの欄は「999」と入力ください。

	23年度	24年度	増減
病院全体の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
日本外科学会関連診療科の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
外科系全体の病床稼働率	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %

(問11つづき 業務量の変化についてお伺いします。  
 収支の変化と対応させて、外科関連の業務量の変化についてもお伺いします。  
 上記問8～問10と同様に、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字を下記の表にご記入ください。)

② 病院全体の手術数

※ 手術とは診療報酬点数でKコードのついているもの、ただしカテーテル治療は除く。

	23年度	24年度	増減
病院全体の手術数	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> %

問12 先生の病院では増収分を待遇改善に使用なさいましたか。

- はい → 問12.2へ
- いいえ → 問12.5へ
- 該当しない(増収とはならなかった) → 問14へ

問12.2 先生の病院では増収分の何%が待遇改善に使用されましたか。次の①～③ごとにお答えください。

① 病院全体 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %
② 日本外科学会関連診療科 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %
③ 外科系全体 (の増収額の何%が待遇改善に使用されたか)	<input type="text"/> %

問12.3 「待遇改善」は具体的にどのような改善でしたか。（複数選択可）

- 給与上昇
- 一時金（ボーナス）の追加給付
- オンコール手当の新設
- メディカルクラークの増員
- 雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）
- 当直・オンコールの回数減少
- 外科医の訴訟リスク対策
- 学会参加日数の増加
- 休日の増加
- 勤務時間の制限、とくに当直明け業務の軽減
- 超過勤務手当（時間外手当）の増額
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃
- 診療機器の購入 →わかれば機器名を記入ください
- 院内保育所
- 病児保育の充実
- その他 →具体的に

問12.4 病院が執った病院全体に対する待遇改善策に対する現場の外科医として先生の満足度をお尋ねします。

- 充分満足
- 少し満足
- 不満
- どちらともいえない
- その他 →具体的に

問12.5 【増取分を待遇改善に使用されなかった先生にお尋ねします。】 何も待遇改善策が実施されていないとのことですが、今後の見通しについて教えてください。

- 近いうちに実施される（計画がある） → 問12.5.2へ
- 何もしない → 問12.5.3へ
- わからない → 問14へ
- その他 →具体的に  → 問14へ

問12.5.2 【「近いうちに実施される（計画がある）」とお答えの先生にお尋ねします。】 具体的な待遇改善策をお答えください。（複数選択可）

- 給与上昇
- 一時金（ボーナス）の追加給付
- オンコール手当の新設
- メディカルクラークの増員
- 雑用の軽減（看護師、臨床工学士等の充実による）
- 当直・オンコールの回数減少
- 外科医の訴訟リスク対策
- 学会参加日数の増加
- 休日の増加
- 勤務時間の制限、とくに当直明け業務の軽減
- 超過勤務手当（時間外手当）の増額
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃
- 診療機器の購入 →わかれば機器名を記入ください
- 院内保育所
- 病児保育の充実
- その他 →具体的に

問12.5.3 【「何もしない」とお答えの先生にお尋ねします。】 現場の外科医としてその理由は何ですか。主なものを1つだけお答えください。

- 経営上、待遇改善策に充てる原資がないから
- 医師はすでに充分待遇が良いから
- 増収分は病院の設備の拡充に使うから
- わからない
- その他 →具体的に

問13 外科医に特化した待遇改善策が執られましたか。

- はい → 問13.2へ
- いいえ → 問13.4へ
- どちらともいえない → 問14へ

問13.2 【外科医に特化した待遇改善策をとったとお答えの先生にお尋ねします。】 外科医に特化した待遇改善策を具体的にお教えください。（複数選択可）

- 時間外緊急手術に手当がついた
- 予定手術にも手当（特殊技能手当等）がついた
- 単位時間当たりの超過勤務手当（時間外手当）が増額された
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限が緩和、あるいは撤廃された
- メディカルクラークが増員された
- メディカルスタッフ（看護師、臨床工学士等）が充実され外科医の雑務が軽減した
- 医師の数が増員された →わかれば人数を記入ください  人
- 当直・オンコールの回数減少
- 当直明け勤務が軽減あるいは免除された
- 外科医の訴訟リスク対策
- 診療機器を購入してもらった →わかれば機器名を記入ください
- その他 →具体的に

問13.3 【外科医に特化した待遇改善策をとったとお答えの先生にお尋ねします。】 **外科医に特化した待遇改善策**に対する現場の外科医として先生の満足度をお聞きます。

- 充分満足
- 少し満足
- 不満
- どちらともいえない
- その他 →具体的に

問13.4 【外科医に特化した待遇改善策の有無に「いいえ」とお答えの先生にお尋ねします。】 それはなぜだと思えますか。次の中から、近いものを1つお答えください。

- 医師の待遇改善に回すだけの余裕がない
- 他科とのバランスを考えると外科系だけに待遇改善は行えない
- 外科系の診療報酬額は上昇したが収支バランスはまだ悪いから
- わからない
- その他 →具体的に

問14 現場の外科医として待遇改善で希望する措置は何ですか。（複数選択可）

- 給与上昇
- 時間外緊急手術手当
- 予定手術にも手当（特殊技能手当等）
- メディカルスタッフ（看護師、臨床工学士等）の充実と医師雑務の軽減
- 医師数増員 →希望する人数をご記入ください  人
- 当直・オンコールの回数減少
- 当直明け勤務の軽減あるいは免除
- メディカルクラークの増員
- 休日の増加
- 学会参加日数の増加
- 勤務時間の制限
- 外科医の訴訟リスク対策
- 超過勤務手当（時間外手当）の増額
- 超過勤務手当（時間外手当）の上限を緩和、あるいは撤廃
- 希望する診療機器の購入 →機器名をご記入ください
- 院内保育所
- 病児保育の充実
- その他① →具体的に
- その他② →具体的に
- その他③ →具体的に

問15 平成22年度診療報酬改定で、「病院勤務医の負担を軽減」のため、「勤務状況を把握し改善に関する提言を行う責任者を配置し、勤務医負担軽減計画を策定し地方厚生局長に提出し、目標の達成状況について、年1回地方厚生局長等に報告すること」となっています。

先生の病院での、改善計画策定を目的とした会議、ワーキングについてお尋ねします。

- 既に開催され、具体的な改善計画が策定された
- 既に開催され、議論が進行中である
- 開催される予定はあるが、まだ開催されていない
- 開催される見込みはない

## <病院全体の収支>

問16 平成24年4月に診療報酬改定がありました。病院全体での収支につき、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数字（金額の単位；万円）を下記の表にご記入ください。

※ 細目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\* 金額の単位は「万円」でお願いたします。

\* 可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。

なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\* 3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	_____万円	_____万円	_____万円
	外来収入	_____万円	_____万円	_____万円
	室料差額収入	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業収入	_____万円	_____万円	_____万円
	a合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業費用	給与費	_____万円	_____万円	_____万円
	医薬品費	_____万円	_____万円	_____万円
	給食用材料費	_____万円	_____万円	_____万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	_____万円	_____万円	_____万円
	経費	_____万円	_____万円	_____万円
	減価償却費	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医療費用	_____万円	_____万円	_____万円
	b合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外収入	受取利息・配当金	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外収入	_____万円	_____万円	_____万円
	c合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外費用	支払利息	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外費用	_____万円	_____万円	_____万円
	d合計	_____万円	_____万円	_____万円
経常損益	a-b+c-d	_____万円	_____万円	_____万円

### <日本外科学会関連の診療科の収支>

問17 問16でお尋ねしました収支の変化につき、もし、日本外科学会関連の診療科(消化器（一般）外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科)での数字がおわかりでしたら、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の実際の数値（金額の単位；万円）を下記の表にご記入ください。

※ 細目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\*金額の単位は「万円」でお願いたします。

\*可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。

なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\*3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	_____万円	_____万円	_____万円
	外来収入	_____万円	_____万円	_____万円
	室料差額収入	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業収入	_____万円	_____万円	_____万円
	a合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業費用	給与費	_____万円	_____万円	_____万円
	医薬品費	_____万円	_____万円	_____万円
	給食用材料費	_____万円	_____万円	_____万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	_____万円	_____万円	_____万円
	経費	_____万円	_____万円	_____万円
	減価償却費	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医療費用	_____万円	_____万円	_____万円
	b合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外収入	受取利息・配当金	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外収入	_____万円	_____万円	_____万円
	c合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外費用	支払利息	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外費用	_____万円	_____万円	_____万円
	d合計	_____万円	_____万円	_____万円
経常損益	a-b+c-d	_____万円	_____万円	_____万円

### <外科系全体の収支>

問18 問16でお尋ねしました収支の変化につき、もし、**外科系全体**（日本外科学会関連の診療科の他、泌尿器科や産婦人科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳外科などの外科系診療科も加えた全体）での数字がおわかりでしたら、平成23年5～7月と平成24年5～7月の3ヶ月間の**実際の数字**（金額の単位；万円）を下記の表にご記入ください。

※ 科目が不明などの場合でもa, b, c, dの合計欄はご回答ください。

※※ どうしてもわからない場合には次に進んでください。

\* 金額の単位は「万円」でお願いたします。

\* 可能であれば診療報酬に関しては、査定された金額を差し引いて収入としてください。

なお、23年度と24年度は査定の反映をしたかどうかの形式は揃えてください。

\* 3ヶ月間の減価償却費が、分からない場合は、年間減価償却費の4分の1としてください。

科目		23年度	24年度	差額
医業収入	入院収入	_____万円	_____万円	_____万円
	外来収入	_____万円	_____万円	_____万円
	室料差額収入	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業収入	_____万円	_____万円	_____万円
	a合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業費用	給与費	_____万円	_____万円	_____万円
	医薬品費	_____万円	_____万円	_____万円
	給食用材料費	_____万円	_____万円	_____万円
	診療材料費・ 医療消耗器具備品費	_____万円	_____万円	_____万円
	経費	_____万円	_____万円	_____万円
	減価償却費	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業費用	_____万円	_____万円	_____万円
	b合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外収入	受取利息・配当金	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外収入	_____万円	_____万円	_____万円
	c合計	_____万円	_____万円	_____万円
医業外費用	支払利息	_____万円	_____万円	_____万円
	その他医業外費用	_____万円	_____万円	_____万円
	d合計	_____万円	_____万円	_____万円
経常損益	a-b+c-d	_____万円	_____万円	_____万円

問19 アンケート全般についてご意見があればご記入ください。

※ 特記事項がない場合は、「なし」等、任意の文字・数字を入力して次のページにお進みください。

これで全ての設問が終了となります。  
ページ下部のリンクより、回答内容をお確かめください。

※問11②及び、問16～18の回答内容は、下記のリンクから表示ができませんのでご了承ください。

- このまま回答を送信する → 終了
- 回答内容を修正する → 修正内容の記入ページへ

【「回答内容を修正する」を選択された方へ】 修正する内容をご記入ください。

平成 24 年度

平成 24 年度診療報酬改定結果に対する  
外科医の労働環境改善反映方法等実態調査  
報告書

平成 25 年 4 月

一般社団法人 日本外科学会

〒105-6108 東京都港区浜松町二丁目四番一号  
世界貿易センタービル8階

TEL 03-5733-4094 FAX 03-5473-8864

URL <http://jssoc.or.jp/>