

CIGS Report



東京都・大阪府・愛知県 大都市圏の医療法人決算届集計結果

～ COVID-19 の直撃を受けた医療提供体制を
非課税永久債で再構築する～

キャノングローバル戦略研究所 研究主幹

松山幸弘

目 次

はじめに	／ 1
1. 集計結果の概要	／ 2
2. COVID-19 の直撃を受けた医療提供体制を 非課税永久債で再構築する	／ 7
3. 集計結果の詳細	／ 9

はじめに

筆者は、2019 年 12 月に発表した CIGS Report「医療法人決算届集計の意義と結果」（集計対象は北海道、高知、鳥取、群馬、京都、兵庫、奈良の 7 道府県）において、医療における過剰投資を支えるだけの財源が供給されている証拠を示した。これに対して、尊敬する大規模医療法人の経営者から「地方より人件費や物価が高い東京都の医療法人の財務構造についても調べてもらいたい」との要望を頂戴した。そこで、東京都、大阪府、愛知県に対してデジタルデータ（PDF 形式）での決算届提供を申請したところ、9,760 医療法人の財務諸表を入手できた。そして、今回の集計でも医療財源が潤沢に供給されていることが再確認された。

一方、作業を開始した 2020 年 1 月から新型コロナウイルス（COVID-19）騒動が始まった。集計作業を完了し本稿を執筆している 5 月第 1 週時点では、院内感染を伴う医療崩壊の兆候に加えて、COVID-19 患者を受け入れていない医療機関でも収支悪化が確認されている。これは、人々が病院や診療所に行くことに感染リスクがあると考え、不要不急の診療を控えているためと推察される。国公立病院や国立大学附属病院の場合、赤字になってもすぐに経営破綻することはないが、想定外の赤字拡大が長引けば設置者である国や自治体の財政問題に直結する。一方、民間の医療法人には大きな経営格差がある。医療法人全体で財源が潤沢であっても財務が脆弱な医療法人は倒産を免れられないと予想される。COVID-19 によってわが国のセーフティネットの仕組みの脆弱性が顕在化したのである。しかし、筆者は、この混乱は医療提供体制を改革し COVID-19 感染拡大の第 2 波、第 3 波の備えにもなる仕組みを構築する好機と考える。

キャノングローバル戦略研究所 研究主幹
松山幸弘

1. 集計結果の概要

今回集計した東京都、大阪府、愛知県の医療法人決算届の数と留意点は次のとおりである。なお、一般病院と精神科病院を兼営している場合、病床数の多い方に分類した。一般診療所と歯科診療所を兼営している場合も主たる診療の方に分類した。また、老人保健施設のみを経営している事業体は一般診療所に含めた。

① 東京都

集計法人数 5,223（一般病院 267、精神科病院 47、一般診療所 3,446、歯科診療所 1,463）。近年東京都で開業する一般診療所、歯科診療所が増えていることから、東京都が所管する医療法人は 7 千を超える。このうち決算届が PDF になっているのは、過去に情報開示請求の対象になった医療法人である。また、法人登録した直後で損益計算書の期間が 6 カ月に満たない医療法人は集計から除外した。入手できた決算届は、2017 年度のものが一番多い。なお、東京都と愛知県の場合、決算届に法人登録番号が付されている。

また、医療機関の中には開設当初は個人立でスタートし 10 年以上経ってから法人化したため法人登録番号が若い事業体が存在するが、法人登録時期と経常利益率の関係の分析に与える影響は小さいと判断した。

② 大阪府

集計法人数 2,514（一般病院 181、精神科病院 38、一般診療所 1,780、歯科診療所 515）。大阪の場合、大阪府が所管する医療法人約 1,600 の決算届は、デジタル化されていない。その全てを紙ベースで情報開示することを申請することは大阪府役所に迷惑をかけるため、集計対象から除外した。大阪府から入手できた決算届も、過去に情報開示請求の対象になった医療法人である。入手できた決算届は、2016 年度と 2017 年度のものが混在している。また、PDF 化された決算届に法人登録番号が記載されていなかったため、設立年月日によって法人登録の時期の順番を代替した。

③ 愛知県

集計法人数 2,023（一般病院 146、精神科病院 32、一般診療所 1,445、歯科診療所 400）。入手できた決算届は、2017 年度と 2018 年度のものが混在している。

表 1 が集計結果の全体像である。大変興味深いことに、大都市圏の一般病院経営医療法人 594 の平均経常利益率は、前回の 7 道府県の一般病院経営医療法人 656 と全く同じ 2.3% であった。また、精神科病院の経常利益率が一般病院より高いことも共通している。

そこで、一般病院の経常利益率

に医療法人の事業規模による格差がないか掘り下げてみた。図 1 のとおり、売上高規模が 5 億円未満と 100 億円以上 200 億円未満の 2 グループの経常利益率が有意に低い。

図 2（4 ページ参照）は、売上高 30 億円未満の一般病院経営医療法人の業績分布である。売上高

が 5 億円未満の法人には 10% を超える赤字のところが多いが、利益率が 10% を超える法人もある。また、売上高が 20 億円以上 30 億円未満の法人は、黒字法人の方が多い。前回のレポートでも指摘したとおり、中小病院におけるこのような利益率格差の原因は、地域住民のニーズとのミスマッチを縮小する経営能力の差にある。

表1 東京都、大阪府、愛知県の9,760医療法人の財務データの集計結果

		一般病院	精神科病院	一般診療所	歯科診療所
集計法人数		594	117	6,671	2,378
売上高合計		2兆4,358億円	3,285億円	1兆6,231億円	3,386億円
経常利益		570億円	116億円	733億円	146億円
平均経常利益率		2.3%	3.5%	4.5%	4.3%
経常 利益率	50%以上	0	0	19	4
	40%以上 50%未満	0	0	14	2
	30%以上 40%未満	2	0	67	15
	20%以上 30%未満	5	1	255	77
	10%以上 20%未満	53	12	993	293
	5%以上 10%未満	85	27	1,200	423
	0%以上 5%未満	281	43	1,984	806
	赤字	168	34	2,139	758
総資産		2兆7,307億円	4,797億円	1兆5,862億円	2,515億円
純資産		1兆1,155億円	2,849億円	9,389億円	1,176億円
平均純資産割合		40.9%	59.4%	59.2%	46.8%

図1 一般病院経営医療法人594の売上高規模別の平均経常利益率

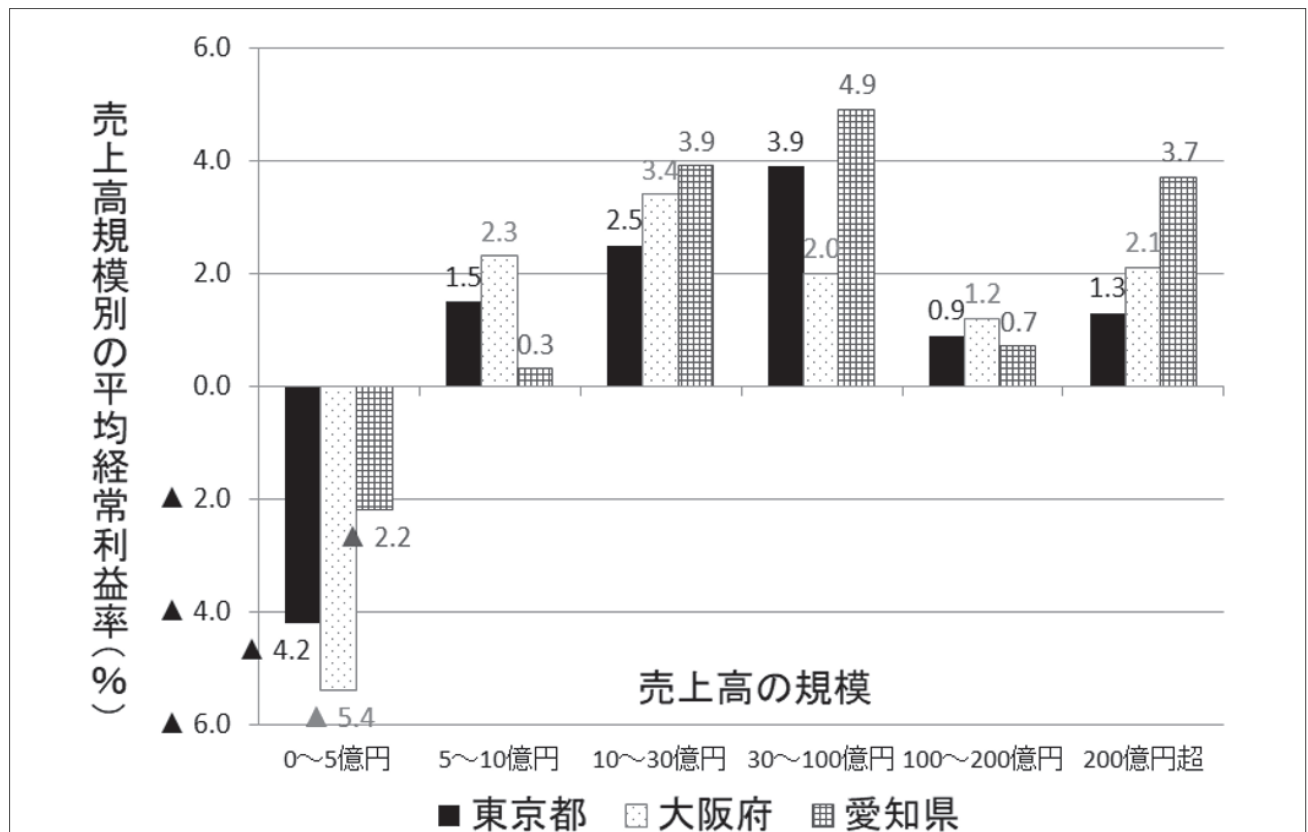


図3は、売上高30億円以上200億円未満の一般病院経営医療法人の業績分布である。売上高が30億円以上100億円未満のグループ137法人の中には経常利益率5%超の法人が39あり、そのうち1法人は30%超である。こ

れに対して100億円以上200億円未満のグループは、35法人中14法人が赤字である。これは、売上高が100億円に近づいた時に更なる成長を目指して投資を行ったものの、患者ニーズ対応に苦勞していると理解される。

しかし、図4のとおり、売上高が200億円を超えると有意に黒字法人の割合（12法人中10）が大きくなる。また、精神科病院経営医療法人は、平均経常利益率が一般病院経営医療法人よりも高い中で業績に大きな格差がある（図5）。

図2 売上高30億円未満の一般病院経営医療法人の業績分布

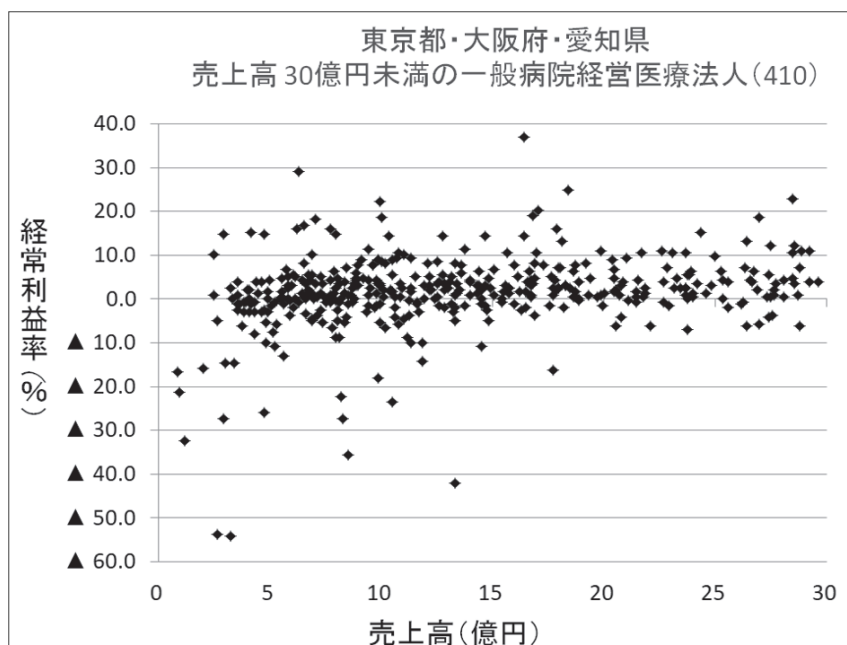
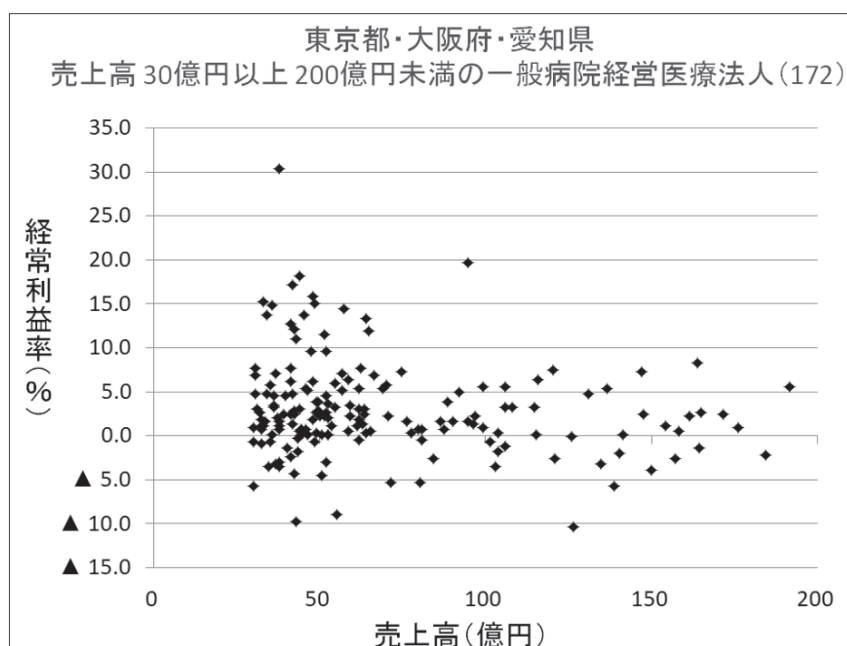


図3 売上高30億円以上200億円未満の一般病院経営医療法人の業績分布



前回レポートで示した最大の発見は、法人登録時期が新しい一般診療所、歯科診療所ほど経常利益率が高い事実である。その理由として①患者は最新医療技術に基づく治療を提供できる新設法人に集まる傾向にある、②古い法人は経営がマンネリ化している、③将来

の閉院に備えて過去の利益の蓄積である剰余金を給与の形で抜いている、の3つをあげた。しかし、今回大都市圏の一般診療所、歯科診療所の財務データを観察した結果、大部分が理由③に起因すると確信を得た。その根拠は、売上高ゼロで設置者医師の給与と見ら

れる費用を計上して赤字決算を届けている法人が散見されることに加えて、売上高が平均の数倍あり患者獲得の勝ち組でありながら低利益率もしくは赤字の法人が多数確認されたことである。

図4 売上高 200 億円以上の一般病院経営医療法人の業績分布

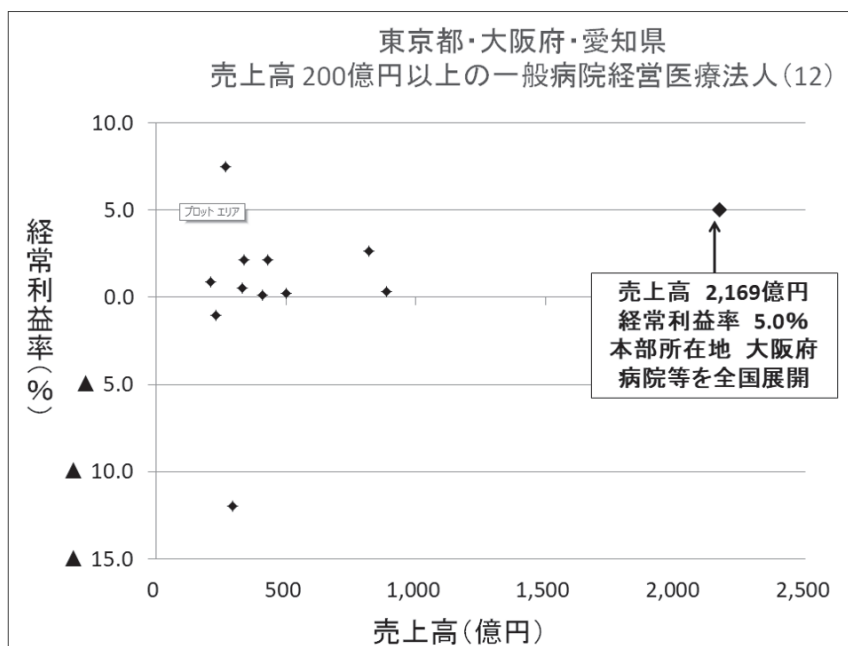


図5 精神科病院経営医療法人の業績分布

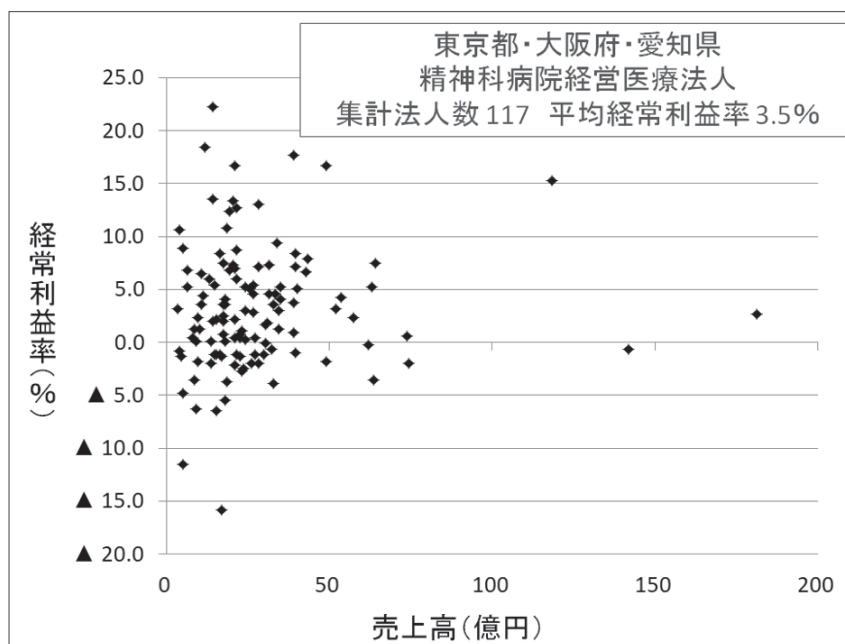


図6は一般診療所経営医療法人、図7は歯科診療所経営医療法人の平均経常利益率を法人登録時期で四等分した結果を示している。東京都、大阪府、愛知県

のいずれにおいても法人登録時期が一番新しい第4期（初期投資コスト負担がある）のグループの利益率が高く、それより古いグループ（固定患者獲得ができており減価償却費負担も軽い）の利益率が低い。その一方で、図8と図9のとおり、古いグループほど純資産額が大きく純資産

割合も高い。一般診療所経営医療法人の第1期1,668法人が保有する純資産額は3,347億円、歯科診療所経営医療法人の第1期595法人が保有する純資産額は369億円である。

図6 一般診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した場合の平均経常利益率

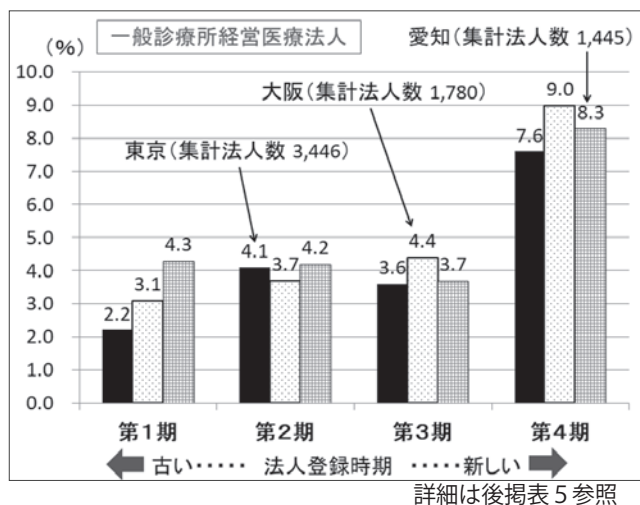


図7 歯科診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した場合の平均経常利益率

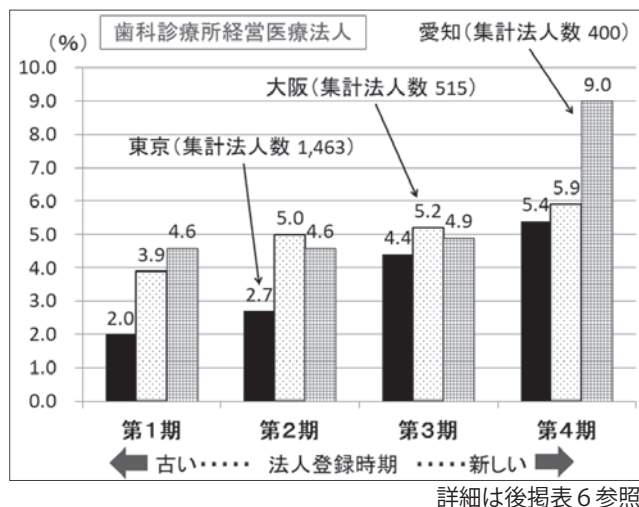


図8 一般診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した場合の純資産額と同割合

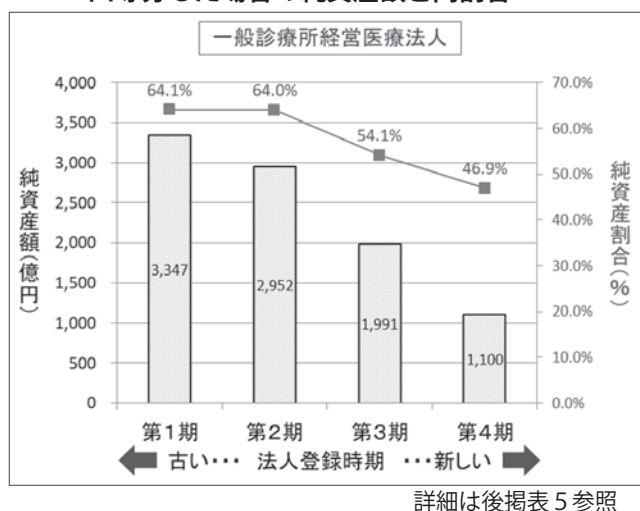
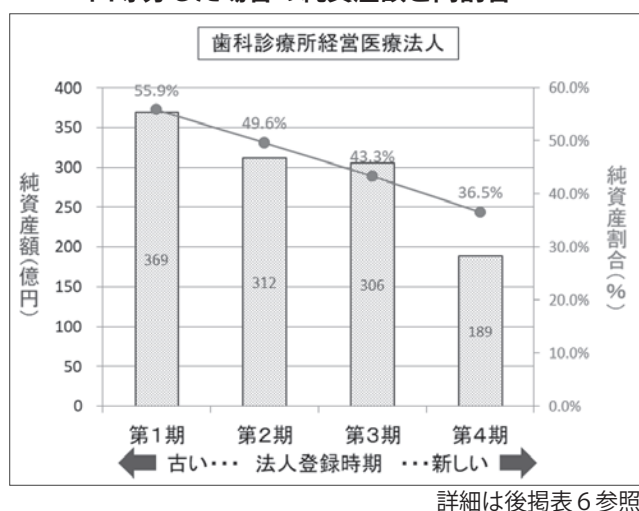


図9 歯科診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した場合の純資産額と同割合



2. COVID-19 の直撃を受けた医療提供体制を 非課税永久債で再構築する

新型コロナウイルス（COVID-19）が感染拡大する中、救急患者の搬送先病院がなかなか決まらない「たらい回し」が常態化しているようである。より深刻なのは、わが国に34万人いる透析患者が発熱してCOVID-19感染が疑われる場合である。発熱しても他に症状がなければ自宅療養とされているが、透析患者はPCR検査の手続きをしてその結果を待つ数日の間も透析を受ける必要がある。透析医療の場所は、通常個室ではなく大部屋である。したがって、その患者を担当する医師や臨床工学技士、看護師のみならず他の透析患者にも院内感染を起こすリスクが高い。透析施設は常日頃から感染症対策に努めている。しかし、透析施設には診療所が多いこともあり、COVID-19感染者が複数発生した場合対応できないと思われる。そして、診療所がCOVID-19感染の疑われる透析患者を病院に受け入れてくれるよう依頼しても断られるケースが起きている模様である。つまり、命のラストリゾートを確保できていない。

COVID-19感染拡大との闘いは、その国の医療制度のレジリエンス（Resilience：非常事態からの復元力）が試さる総力戦である。医療従事者たちの決死の努力で支えられているが、5月第1週現在、日本はこの総力戦の陣形を整えることができていとは言えない。その証拠の一つとして、コロナ専門病院の整備が進まないことがあげられる。コロナ専門病院とは、中等症以上のCOVID-19感染者の入院を受け入れる専用施

設のことである。国が自治体に対して設置を求めているが、4月末時点で大阪府、京都府、兵庫県、神奈川県しか実現できていない。その最大の理由は、平時に互いに競争している複数の医療機関から必要な人材を集める調整が難しいことにある。他の多くの先進諸国ではこのような問題は起こらない。なぜなら、自然災害などの緊急時に指揮権を持つセーフティネット医療事業体が各医療圏に平時から設置されているからである。わが国では、医療崩壊を防ぐために医療機関間の連携強化が説かれているが、患者情報共有と医療人材プールのプラットフォームになるセーフティネット医療事業体の存在なくして連携を瞬時に実現することはできない。

わが国でコロナ専門病院が決まらないことは、ラストリゾートの責務を担うべき病院群がラストリゾートになっていないことを意味する。厚生労働省直轄の国立病院（141病院）、労災病院（32病院）、地域医療機能推進機構（57病院）ですらバラバラ経営であり同一医療圏内で重複投資競争している。文部科学省が所管する国立大学附属病院（47病院）の中に、海外で進んでいるデジタルヘルス普及でリーダーシップを発揮しているところの一つも存在しない。これは、COVID-19を契機に注目を集めた遠隔診療が普及しない理由の一つでもある。自治体が設置者である公立病院は918あるが、その多くは市立の単独施設経営であり、県立病院との機能分担も十分に行われていない。

このままではCOVID-19感染拡大の第2波、第3波に耐えられるとは思われない。非常時に指揮権を駆使するコロナ専門病院のような医療機関を全国に迅速に整備する最も有効な方法は、上記の国公立病院群を広域医療圏単位で経営統合することである。意思決定が一元化されれば、危機管理のために人材シフトや施設の機能変更を迅速にできるし、平時の仕事を通じて信頼関係、チームワークが醸成される。その経営形態としては2015年の医療法改正で創設された地域医療連携推進法人が使える。地域医療連携推進法人は原則病院を直接所有しないことになっているが、知事が認めれば病院を直営できる。この公立地域医療連携推進法人（仮称）を創る際のポイントは次のとおりである。

① 第1段階は、国が直接関与できる国立病院、労災病院、地域医療機能推進機構、国立大学附属病院の広域医療圏単位での経営統合である。このうち労災病院は赤字だが、国立病院と地域医療機能推進機構は黒字であり、未処理累積欠損金 reformsのネックになることはない。

附属病院に関しては、米国、英国、オーストラリアなどでは大学が附属病院を持たない事実を知る必要がある。医療技術の進歩に合わせて多額の投資が必要な高度急性期病院を所有することは大学にとってリスクが大きく、地域の医療機関を臨床フィールドにした方が合理的だからである。米国のピッツバーグ大学が1986年に3つの附属病院を分

離して地域の非営利病院と経営統合、今や収入 206 億ドル（2019 年 12 月期）の医療事業体に育て上げて大学ブランド向上に成功しているのは有名である。

一方、わが国の各国立大学法人では収入全体の中で附属病院が大きな割合を占める。そのため、国立大学首脳には附属病院を分離することに抵抗感が強い。しかし、加速する少子化の下における将来の国立大学統廃合を見据え、安倍政権が大学から附属病院を分離できる法改正を既に実施済みである。

② 第 2 段階は、公立地域医療連携推進法人による公立病院の吸収合併である。なお、地域の公立病院だけで経営統合し公立地域医療連携推進法人を組成することも有効である。公立病院を設置者である自治体から分離するためには、累積欠損金 1 兆 8,399 億円（2018 年 3 月末）の処理が必要である。個々の病院の累積欠損金額は、過去における設置者自治体の努力と財政力によって大きく異なる。したがって、改革を進めるためとは言え、国が累積欠損金を一律に全額肩代わりするのは不公平である。そこで、公立地域医療連携推進法人との経営統合に参加する公立病院の累積欠損金の半分を国が負担して改革のインセンティブにするという方法が考えられる。

③ 公立地域医療連携法人は民間医療機関を排除するものではない。諸外国のセーフティネット事業体には多くの独立開業医が業務契約の形で参加している。大切なのは、患者情報共有に基づく機能分担である。したがって、私有財産である民

間病院であっても、患者情報共有と機能分担に同意するのであれば経営の独立性を保ったまま参加可能である。公立地域医療連携推進法人のトップは、地域全体最適の意思決定ができる人物でなければならない。国公立病院と同等以上に公益機能を発揮している社会医療法人の経営者の中には、諸外国の地域医療経営やデジタルヘルスにも精通し、公立地域医療連携推進法人のトップに相応しい方々がおられる。

④ このような改革を財政再建につなげる方法として、公立地域医療連携推進法人が参加する国公立病院を買い取ることが考えられる。そのための財源として、公立地域医療連携推進法人が非課税永久債（債券購入者の利息の所得税が非課税）を発行する制度を提案したい。国民の貯蓄でセーフティネット事業体を構築、医療改革を進めるのである。例えば、国立病院、労災病院、地域医療機能推進機構病院を売却して得た資金は、地域医療介護総合確保基金の財源とすることが有力である。

このような改革は、諸外国では実施済みである。中国も人口 30 万人以上の都市の公立病院を経営統合し急性期病院に過剰投資されている財源をプライマリーケアにシフトさせる改革を 2015 年から WHO の指導の下進めている。

わが国の場合、ラストリゾートの責務を確実に果たすセーフティネット事業体の整備を急がなければ、出生数が 2021 年以降急減する懸念がある。妊婦が COVID-19 に感染しても重篤化するリスクは高くないとい

う情報もあるが、妊婦にとって大きな脅威である。そのため、感染者が多い都市部の妊婦は、両親が感染者の少ない地方に住んでいる場合、出産を両親の家に近い医療機関で行うことを希望している。しかし、都市部からの妊婦を地方の医療機関が受け入れ拒否する事例が増えている模様である。日本産科婦人科学会は、妊婦に対して「急な帰省分娩の検討はぜひ避けてください」とのメッセージを送っている。その理由として、地方の小規模施設は急に受け入れる余裕がないこと、実家に移動する時に感染リスクがあることをあげている。このアドバイスは、専門家としては正しいかもしれない。しかし、自分たちで解決するように球を投げ返された妊婦たちの不安と不満は高まるばかりである。政府は妊婦の不安と不満に耳を傾け万策を尽くすべきである。

COVID-19 による経済・社会の混乱が何時どのような形で収束するか今のところ不明である。一方、失業者増、財政悪化などが長期化する可能性が高いことは既に見えている。したがって、医療制度を現行のまま維持することは困難と思われる。しかし、本レポートで示したとおり、医療財源はこれまで過剰投資を支えるほど潤沢に提供されてきたのであり、民間医療機関全体で見れば十分な剰余金がある。したがって、COVID-19 患者救済に尽力している医療機関に財源投入することに加えて、国公立病院と国立大学附属病院の経営統合を行い医療資源の拡充と活用効率化の構造改革を行えば、COVID-19 による危機を克服し新常態に移行する道が開けると考えているしだいである。

3. 集計結果の詳細

表2 一般病院経営医療法人の売上高規模による経常利益率比較

集計対象	売上高による分類	集計法人数	売上高	経常利益率
東京都	30 億円未満	200	2,545 億円	2.1%
	30 億円以上 100 億円未満	45	2,299 億円	3.9%
	100 億円以上 200 億円未満	18	2,544 億円	0.9%
	200 億円以上	4	2,374 億円	1.3%
	計	267	9,761 億円	2.0%
大阪府	30 億円未満	114	1,561 億円	3.0%
	30 億円以上 100 億円未満	53	2,852 億円	2.0%
	100 億円以上 200 億円未満	8	1,011 億円	1.2%
	200 億円以上	6	3,936 億円	2.1%
	計	181	9,361 億円	2.1%
愛知県	30 億円未満	96	1,392 億円	3.2%
	30 億円以上 100 億円未満	39	2,013 億円	4.9%
	100 億円以上 200 億円未満	9	1,238 億円	0.7%
	200 億円以上	2	603 億円	3.7%
	計	146	5,246 億円	3.3%
前回レポート 7 府県の合計	30 億円未満	489	6,786 億円	2.4%
	30 億円以上 100 億円未満	142	7,179 億円	2.4%
	100 億円以上 200 億円未満	20	2,697 億円	2.8%
	200 億円以上	5	1,432 億円	▲ 0.1%
	計	656	1 兆 8,095 億円	2.3%
10 都道府県の計	30 億円未満	899	1 兆 2,284 億円	2.5%
	30 億円以上 100 億円未満	279	1 兆 4,343 億円	2.9%
	100 億円以上 200 億円未満	55	7,490 億円	1.6%
	200 億円以上	17	8,345 億円	1.6%
	計	1,250	4 兆 2,463 億円	2.3%

前回レポート「CIGS Report 医療法人決算届集計の意義と結果（2019 年 12 月発行）」の 7 府県：
北海道、群馬、京都、奈良、兵庫、高知、鳥取

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

表3 売上高 30 億円未満一般病院経営医療法人の経常利益率比較

	売上高による分類	集計 法人数	売上高	経常 利益率
東京都	5 億円未満	25	93 億円	▲ 4.2%
	5 億円以上 10 億円未満	65	505 億円	1.5%
	10 億円以上 30 億円未満	110	1,947 億円	2.5%
	計	200	2,545 億円	2.1%
大阪府	5 億円未満	10	36 億円	▲ 5.4%
	5 億円以上 10 億円未満	33	247 億円	2.3%
	10 億円以上 30 億円未満	71	1,278 億円	3.4%
	計	114	1,561 億円	3.0%
愛知県	5 億円未満	11	41 億円	▲ 2.2%
	5 億円以上 10 億円未満	25	197 億円	0.3%
	10 億円以上 20 億円未満	60	1,154 億円	3.9%
	計	96	1,392 億円	3.2%
前回レポート 7 府県の計	5 億円未満	44	159 億円	▲ 1.4%
	5 億円以上 10 億円未満	134	1,013 億円	1.8%
	10 億円以上 30 億円未満	311	5,614 億円	2.7%
	計	489	6,786 億円	2.4%
10 都道府県の計	5 億円未満	90	329 億円	▲ 2.7%
	5 億円以上 10 億円未満	257	1,962 億円	1.6%
	10 億円以上 30 億円未満	552	9,993 億円	2.9%
	計	899	1 兆 2,284 億円	2.5%

表4 精神科病院経営医療法人の売上高規模による経常利益率比較

	売上高による分類	集計 法人数	売上高	経常 利益率
東京都	5 億円未満	5	21 億円	▲ 0.6%
	5 億円以上 10 億円未満	6	48 億円	1.5%
	10 億円以上 30 億円未満	21	447 億円	3.5%
	30 億円以上 100 億円未満	13	610 億円	1.8%
	100 億円以上 200 億円未満	2	300 億円	7.6%
	計	47	1425 億円	3.5%
大阪府	5 億円未満	0	0 億円	-
	5 億円以上 10 億円未満	1	8 億円	1.2%
	10 億円以上 30 億円未満	23	446 億円	2.2%
	30 億円以上 100 億円未満	13	559 億円	4.1%
	100 億円以上 200 億円未満	1	142 億円	▲ 0.7%
	計	38	1155 億円	2.8%
愛知県	5 億円未満	1	5 億円	▲ 4.8%
	5 億円以上 10 億円未満	4	33 億円	▲ 0.5%
	10 億円以上 30 億円未満	19	354 億円	4.1%
	30 億円以上 100 億円未満	8	313 億円	6.2%
	100 億円以上 200 億円未満	0	0 億円	-
	計	32	704 億円	4.7%
前回レポート 7 府県の計	5 億円未満	4	18 億円	5.9%
	5 億円以上 10 億円未満	28	212 億円	2.2%
	10 億円以上 30 億円未満	66	1141 億円	3.2%
	30 億円以上 100 億円未満	42	1864 億円	5.6%
	100 億円以上 200 億円未満	0	0 億円	-
	計	140	3234 億円	4.6%
10 都道府県の計	5 億円未満	10	44 億円	1.6%
	5 億円以上 10 億円未満	39	301 億円	1.7%
	10 億円以上 30 億円未満	129	2387 億円	3.2%
	30 億円以上 100 億円未満	76	3345 億円	4.7%
	100 億円以上 200 億円未満	3	442 億円	4.9%
	計	257	6518 億円	4.0%

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

表5 一般診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した財務データ

		集計 法人数	売上高	経常利益	経常 利益率	総資産	純資産	純資産 割合
東京都	第1期	862	2,416 億円	52 億円	2.2%	2,558 億円	1,438 億円	56.2%
	第2期	862	2,108 億円	86 億円	4.1%	2,112 億円	1,234 億円	58.5%
	第3期	861	2,508 億円	90 億円	3.6%	1,808 億円	807 億円	44.6%
	第4期	861	1,956 億円	149 億円	7.6%	1,251 億円	502 億円	40.1%
	計	3,446	8,988 億円	376 億円	4.2%	7,728 億円	3,981 億円	51.5%
大阪府	第1期	445	783 億円	24 億円	3.1%	933 億円	656 億円	70.3%
	第2期	445	857 億円	32 億円	3.7%	970 億円	645 億円	66.5%
	第3期	445	926 億円	41 億円	4.4%	880 億円	565 億円	64.2%
	第4期	445	758 億円	68 億円	9.0%	535 億円	284 億円	53.0%
	計	1,780	3,323 億円	165 億円	5.0%	3,318 億円	2,150 億円	64.8%
愛知県	第1期	361	1,037 億円	44 億円	4.3%	1,731 億円	1,253 億円	72.4%
	第2期	361	1,140 億円	48 億円	4.2%	1,530 億円	1,072 億円	70.1%
	第3期	361	967 億円	35 億円	3.7%	995 億円	619 億円	62.2%
	第4期	362	776 億円	64 億円	8.3%	560 億円	315 億円	56.2%
	計	1,445	3,920 億円	192 億円	4.9%	4,816 億円	3,258 億円	67.7%
合計	第1期	1,668	4,236 億円	120 億円	2.8%	5,223 億円	3,347 億円	64.1%
	第2期	1,668	4,104 億円	166 億円	4.0%	4,612 億円	2,952 億円	64.0%
	第3期	1,667	4,400 億円	166 億円	3.8%	3,683 億円	1,991 億円	54.1%
	第4期	1,668	3,491 億円	281 億円	8.0%	2,345 億円	1,100 億円	46.9%
	合計	6,671	1兆6,231 億円	733 億円	4.5%	1兆5,862 億円	9,389 億円	59.2%

表6 歯科診療所経営医療法人を法人登録時期で四等分した財務データ

		集計 法人数	売上高	経常利益	経常 利益率	総資産	純資産	純資産 割合
東京都	第1期	366	442 億円	9 億円	2.0%	374 億円	189 億円	50.5%
	第2期	366	508 億円	14 億円	2.7%	368 億円	171 億円	46.4%
	第3期	366	635 億円	28 億円	4.4%	398 億円	167 億円	42.1%
	第4期	365	474 億円	26 億円	5.4%	305 億円	104 億円	34.2%
	計	1463	2,059 億円	76 億円	3.7%	1,445 億円	632 億円	43.7%
大阪府	第1期	129	147 億円	6 億円	3.9%	147 億円	101 億円	68.6%
	第2期	129	182 億円	9 億円	5.0%	154 億円	79 億円	51.5%
	第3期	129	230 億円	12 億円	5.2%	160 億円	72 億円	44.6%
	第4期	128	184 億円	11 億円	5.9%	124 億円	42 億円	33.8%
	計	515	743 億円	38 億円	5.1%	585 億円	294 億円	50.2%
愛知県	第1期	100	137 億円	6 億円	4.6%	138 億円	79 億円	57.1%
	第2期	100	136 億円	6 億円	4.6%	107 億円	62 億円	57.9%
	第3期	100	189 億円	9 億円	4.9%	148 億円	67 億円	45.0%
	第4期	100	123 億円	11 億円	9.0%	90 億円	43 億円	47.6%
	計	400	584 億円	33 億円	5.6%	484 億円	251 億円	51.8%
合計	第1期	595	725 億円	21 億円	2.9%	659 億円	369 億円	55.9%
	第2期	595	826 億円	29 億円	3.5%	629 億円	312 億円	49.6%
	第3期	595	1,055 億円	49 億円	4.6%	707 億円	306 億円	43.3%
	第4期	593	780 億円	47 億円	6.1%	519 億円	189 億円	36.5%
	合計	2378	3,386 億円	146 億円	4.3%	2,515 億円	1,176 億円	46.8%

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

東京都



表7 東京都の二次医療圏の名称と所属する市町村

区中央部	文京区、台東区、千代田区、中央区、港区
区南部	品川区、大田区
区西南部	渋谷区、世田谷区、目黒区
区西部	杉並区、中野区、新宿区
区西北部	練馬区、板橋区、北区、豊島区
区東北部	足立区、葛飾区、荒川区
区東部	墨田区、江東区、江戸川区
西多摩	奥多摩町、青梅市、檜原村、あきるの市、日の出町、羽村市、瑞穂町、福生市
南多摩	八王子市、日野市、多摩市、町田市、稲城市
北多摩西部	武蔵村山市、東大和市、立川市、昭島市、国分寺市、国立市
北多摩南部	府中市、小金井市、武蔵野市、三鷹市、調布市、狛江市
北多摩北部	東村山市、清瀬市、東久留米市、小平市、西東京市
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村

表8 (東京都) 一般診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
区中央部	503	2,356 億円	4.0%	1,596 億円	554 億円	34.7%
区南部	263	454 億円	4.6%	434 億円	254 億円	58.5%
区西南部	411	1,066 億円	5.6%	851 億円	474 億円	55.6%
区西部	336	1,084 億円	3.2%	703 億円	237 億円	33.7%
区西北部	454	894 億円	3.9%	884 億円	447 億円	50.6%
区東北部	297	657 億円	4.5%	715 億円	483 億円	67.5%
区東部	336	757 億円	4.8%	721 億円	440 億円	61.0%
西多摩	72	166 億円	4.8%	211 億円	140 億円	66.5%
南多摩	268	573 億円	4.5%	523 億円	310 億円	59.3%
北多摩西部	131	385 億円	1.3%	483 億円	218 億円	45.1%
北多摩南部	232	362 億円	3.1%	343 億円	225 億円	65.7%
北多摩北部	142	225 億円	7.2%	259 億円	200 億円	77.3%
島しょ	1	8 億円	1.7%	6 億円	0 億円	1.1%
合 計	3,446	8,988 億円	4.2%	7,728 億円	3,981 億円	51.5%

表9 (東京都) 歯科診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
区中央部	297	501 億円	3.9%	356 億円	141 億円	39.7%
区南部	108	130 億円	4.0%	85 億円	31 億円	37.0%
区西南部	200	302 億円	3.0%	201 億円	79 億円	39.5%
区西部	136	181 億円	3.3%	116 億円	43 億円	37.5%
区西北部	174	269 億円	4.1%	202 億円	104 億円	51.8%
区東北部	122	123 億円	2.8%	95 億円	38 億円	39.9%
区東部	111	123 億円	3.4%	83 億円	34 億円	41.0%
西多摩	23	31 億円	4.0%	27 億円	10 億円	37.2%
南多摩	121	179 億円	4.4%	125 億円	71 億円	56.3%
北多摩西部	52	70 億円	1.6%	53 億円	26 億円	49.6%
北多摩南部	79	101 億円	5.1%	71 億円	36 億円	51.5%
北多摩北部	39	48 億円	4.4%	33 億円	17 億円	51.2%
島しょ	1	0.5 億円	▲ 7.3%	0.1 億円	0.06 億円	40.3%
合 計	1,463	2,059 億円	3.7%	1,445 億円	632 億円	43.7%

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

大阪府



表 1 0 大阪府の二次医療圏の名称と所属する市町村

豊能	池田市、箕面市、豊中市、吹田市、豊能町、能勢町
三島	摂津市、茨木市、高槻市、島本町
北河内	枚方市、寝屋川市、守口市、門真市、大東市、四條畷市、交野市
中河内	東大阪市、八尾市、柏原市
南河内	松原市、羽曳野市、藤井寺市、富田林市、河内長野市、大阪狭山市、河南町、太子町、千早赤阪村
堺市	堺市
泉州	和泉市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町
大阪市	大阪市（集計は大阪府所管の医療法人のみ⇒大阪市所管の約 1,600 法人を除く）

表 1 1 （大阪府）一般診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
豊能	323	521 億円	4.8%	528 億円	336 億円	63.7%
三島	196	341 億円	7.7%	348 億円	242 億円	69.4%
北河内	324	568 億円	4.6%	587 億円	409 億円	69.8%
中河内	265	482 億円	5.9%	516 億円	351 億円	68.0%
南河内	141	229 億円	4.7%	255 億円	189 億円	74.0%
堺市	235	335 億円	3.9%	348 億円	242 億円	69.5%
泉州	227	410 億円	5.6%	384 億円	246 億円	64.2%
大阪市	69	437 億円	2.7%	353 億円	136 億円	38.4%
合計	1,780	3,323 億円	5.0%	3,318 億円	2,150 億円	64.8%

表 1 2 （大阪府）歯科診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
豊能	93	125 億円	4.5%	100 億円	47 億円	47.4%
三島	48	61 億円	4.7%	52 億円	27 億円	51.2%
北河内	95	110 億円	5.8%	91 億円	50 億円	54.7%
中河内	73	98 億円	4.2%	78 億円	38 億円	48.8%
南河内	47	55 億円	2.7%	53 億円	28 億円	52.3%
堺市	71	111 億円	7.0%	82 億円	48 億円	58.4%
泉州	58	97 億円	6.4%	66 億円	28 億円	42.8%
大阪市	30	86 億円	3.8%	62 億円	27 億円	44.0%
合計	515	743 億円	5.1%	585 億円	294 億円	50.2%

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

愛知県



表 1 3 愛知県の二次医療圏の名称と所属する市町村

名古屋・尾張中部	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海部	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部	一宮市、稲沢市
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部	豊田市、みよし市
西三河南部東	岡崎市、幸田町
西三河南部西	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

表 1 4 （愛知県）一般診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
名古屋・尾張中部	527	1 億円	4.7%	1,487 億円	912 億円	61.4%
海部	63	183 億円	2.1%	258 億円	175 億円	67.9%
尾張東部	103	268 億円	5.1%	319 億円	190 億円	59.8%
尾張西部	103	221 億円	3.5%	315 億円	236 億円	74.9%
尾張北部	129	365 億円	5.4%	495 億円	332 億円	67.1%
知多半島	94	361 億円	3.9%	436 億円	282 億円	64.7%
西三河北部	74	210 億円	5.1%	223 億円	156 億円	70.0%
西三河南部東	79	177 億円	6.7%	259 億円	202 億円	78.3%
西三河南部西	116	339 億円	5.5%	501 億円	395 億円	78.9%
東三河北部	8	18 億円	5.4%	17 億円	12 億円	71.9%
東三河南部	149	403 億円	6.3%	507 億円	364 億円	71.7%
合計	1,445	3,920 億円	4.9%	4,816 億円	3,258 億円	67.7%

表 1 5 （愛知県）歯科診療所の二次医療圏別集計結果

二次医療圏名	集計 法人数	売上高	平均経常 利益率	総資産	純資産	平均純 資産割合
名古屋・尾張中部	137	224 億円	5.2%	173 億円	80 億円	46.2%
海部	10	12 億円	6.1%	10 億円	7 億円	71.2%
尾張東部	23	24 億円	5.9%	26 億円	12 億円	45.1%
尾張西部	20	25 億円	3.2%	23 億円	8 億円	34.6%
尾張北部	31	53 億円	5.5%	43 億円	23 億円	53.4%
知多半島	39	59 億円	6.6%	46 億円	24 億円	52.0%
西三河北部	17	28 億円	5.3%	18 億円	12 億円	67.8%
西三河南部東	35	49 億円	8.2%	45 億円	28 億円	62.0%
西三河南部西	39	53 億円	2.8%	51 億円	26 億円	51.3%
東三河北部	0	0 億円	-	0 億円	0 億円	-
東三河南部	49	58 億円	8.0%	51 億円	32 億円	62.5%
合計	400	584 億円	5.6%	484 億円	251 億円	51.8%

※表データは四捨五入のため、合計は必ずしも一致しない

【 Memo 】

ニュースレター登録のご案内

ホームページの更新情報をメールマガジンでお届けしています。

(毎週水曜日。水曜日が休日の場合は翌営業日)

ご希望の方は下記の URL、もしくは右記の QR コードよりお申し込みください。

<http://www.canon-igs.org/newsletters.html>



CIGS ホームページのご案内

松山研究主幹のこれまでのコラムや論文は CIGS ホームページに掲載されております。

ご覧になりたい場合は下記の URL、もしくは右記の QR コードより CIGS ホームページをご参照ください。

<http://www.canon-igs.org/>



CIGS Report

東京都・大阪府・愛知県 大都市圏の医療法人決算届集計結果

発行日：2020 年 6 月 5 日

編集・発行：一般財団法人キヤノングローバル戦略研究所

〒100-6511 東京都千代田区丸の内 1-5-1 新丸ビル 11F

TEL：03-6213-0550 FAX：03-3217-1251

URL：<http://www.canon-igs.org/>

E-mail：mail-info@canon-igs.org

*本誌に掲載された記事の内容や意見は執筆者個人の見解であり、
当研究所またはそのスポンサーの見解を示すものではありません。
なお、各記事は原則として、初出の出典原文を転載しており、CIGS Highlight
掲載時に修正等を行っておりません。

©2020 The Canon Institute for Global Studies

All rights reserved. Printed in Japan

