

日医総研ワーキングペーパー

産科診療所の特別調査

No.487

2024年11月26日

公益社団法人 日本産婦人科医会
日本医師会総合政策研究機構

産科診療所の特別調査

公益社団法人 日本産婦人科医会
日本医師会総合政策研究機構 主席研究員 江口成美
主任研究員 出口真弓

キーワード

◆産科診療所

◆経営状況

◆分娩取扱い

- ◆ 公益社団法人日本産婦人科医会会員で分娩を実施している産婦人科、産科診療所 n=1,000(全数)を対象にアンケート調査を実施し、産科診療所の経営と分娩取扱いの実態を把握した(有効回答率 44.9%)。
- ◆ 医療法人 191 施設の医業利益率は 2022 年度 3.0%、2023 年度 2.0%に低下、経常利益率は 2022 年度 3.4%から 2023 年度 3.0%に低下しており、低い利益率がさらに悪化していた。赤字施設の割合は 42.4%で、4 割を超えていた。
- ◆ 特に地方部の産科診療所では分娩の減少が経営を圧迫しており、都市部では物価高騰、賃上げ等による医業費用の増加が経営悪化につながっていた。2023 年 4 月からの出産育児一時金の増額による産科診療所の経営改善は見られなかった。
- ◆ 人口減少の影響を受け、回答施設の病床利用率(調査日)は平均 5 割を切っていた。入院患者が減少しても 24 時間対応の医療スタッフを維持する必要はあり、人件費の削減が難しい状況である。
- ◆ 産科診療所での厳しい経営が今後も続くと医療スタッフの維持も困難となり、分娩取扱いを止める施設が増える。その場合、ローリスク分娩を地域の病院が担うことになり、医師の働き方改革が進むなかで、分娩を受け入れられない病院や地域が出てくるのが危惧される。
- ◆ 都道府県によっては産科診療所が 7 割の分娩を担っており、地域の身近な分娩施設の減少は、国の少子化対策と逆行する。地域の妊婦にとって最適な周産期医療体制の中で、産科診療所が妊産婦のかかりつけ医として安心・安全な分娩を継続できるよう、国からの全面的な支援が必要とされている。

目次

1. 調査概要	3
2. 結果	4
2.1 回答施設の基本情報	4
2.2 診療体制	6
2.3 財務状況	8
2.3.1 医療法人	8
2.3.2 個人立	19
2.4 分娩・診療	20
2.4.1 分娩数	20
2.4.2 病床利用率	22
2.4.3 入院・外来患者数	22
2.4.4 地域連携	23
2.4.5 不妊治療	24
2.4.6 地域活動	25
3. 課題とまとめ	26
4. 補足資料	30
4.1 自由回答（一部抜粋）	30
4.2 単純集計付き調査票	31

1. 調査概要

背景

2023年の全国の出生件数 72.7 万件のうち、45.2%にあたる 32.8 万件は地域の診療所での出生である¹。産科診療所は地域の分娩を取り扱い、身近な分娩施設として重要な役割を果たしている。しかしながら、人口減少、少子化の影響による分娩件数の減少や、物価・人件費の高騰で、産科診療所の経営は厳しい状況にあり、分娩取扱い施設の数も減少が続いている。

出産の保険適用の検討が進められる中、その内容に係る議論は今後、活発化すると考えられるが、産科医療機関が安定した経営を維持できないと、地域の妊婦に安心・安全な身近な分娩体制を提供できなくなる。まずは地域の産科診療所の直近の経営状態を把握し、今後の対策を検討する必要がある²。

目的

分娩を実施している全国の産科診療所の経営状態と分娩取扱いの現状を把握し、今後の参考資料とする。あわせて、地域の病院との連携状況や地域貢献活動の状況など、産科診療所が地域に果たす役割も明らかにする。

調査設計

【調査対象】 公益社団法人 日本産婦人科医会会員のうち分娩を実施している産婦人科、産科診療所 n=1,000（全数）を対象

【調査時期】 2024年9月2日～10月15日

【調査方法】 Web調査と紙ベースの調査の併用

【回収結果】 回収数は 476 件 有効回答は 449 件（有効回答率 44.9%）
うち Web 回答が 351 件（73.7%）、郵送等が 125 件（26.3%）

調査内容

- 施設の基本情報、病床数、患者数（入院・外来）分娩数、従事者数など
- 年次決算報告書に基づく損益計算書（2022年度、2023年度）、赤字施設割合
- 地域連携、地域活動

¹ 厚生労働省 令和 5 年度人口動態統計 上巻 「出生 第 4.7 表 出生の場所別にみた市郡 - 郡部年次別出生数」 <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000040207120&fileKind=1>

² 厚生労働省「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」では多面的に議論が行われている。

2. 結果

2.1 回答施設の基本情報

図表 2-1 開設主体

	総数	割合(%)
個人	72	16.0
医療法人・その他	374	83.3
無回答	3	0.7
総数	449	100.0

図表 2-2 届出病床数 (平均 14.9 床)

	総数	割合(%)
10床未満	46	10.2
10～14床	147	32.7
15～18床	127	28.3
19床	129	28.7
総数	449	100.0

図表 2-3 地域

	総数	割合(%)
北海道	5	1.1
東北	22	4.9
東京	32	7.1
関東甲信越	112	24.9
中部	85	18.9
近畿	58	12.9
中国・四国	39	8.7
九州	96	21.4
合計	449	100.0

図表 2-4 所在地の市町村の人口規模別

	総数	割合(%)
21大都市	97	21.6
中都市(10万以上の市)	229	51.0
小都市(10万未満の市)	102	22.7
町村	21	4.7
合計	449	100.0

図表 2-5 主たる診療科

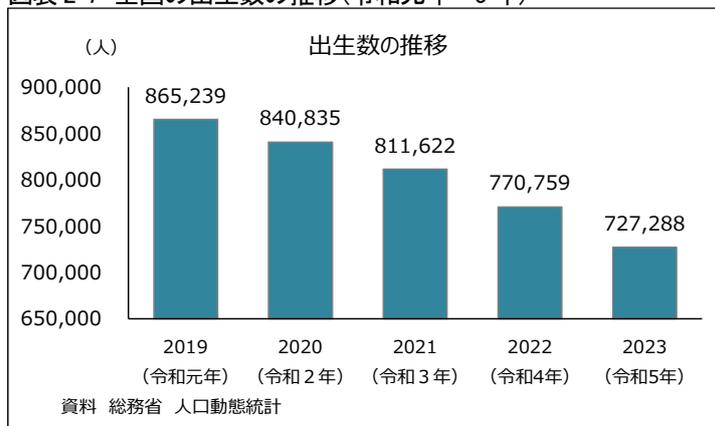
	総数	割合 (%)
産婦人科	436	97.1
産科	10	2.2
無回答	3	0.7
総数	449	100.0

図表 2-6 開業年数の分布

	総数	割合 (%)
10年未満	63	14.0
10～19年	93	20.7
20～29年	115	25.6
30年以上	163	36.3
無回答	15	3.3
合計	449	100.0

【参考】

図表 2-7 全国の出生数の推移(令和元年～5年)



2.2 診療体制

回答施設の院長年齢は平均 60.2 歳であった。50 歳代が全体の 32.1%、60 歳代が 31.4%を占め、50 歳代と 60 歳代が全体の 3 分の 2 を占めた。医師数は常勤換算で平均 2.8 人であった。2.0 人～2.9 人が全体の 31.2%を占めた。非常勤も含めて麻酔医がいる施設は全体の 16.3%であった。

図表 2-8 性別、医師の年齢階層 平均 60.2 歳 中央値 60.0 歳

	総数	割合(%)
～40歳代	71	15.8
50歳代	144	32.1
60歳代	141	31.4
70歳以上	87	19.4
無回答	6	1.3
総数	449	100.0

} 63.5%

図表 2-9 医師数(常勤換算)の分布 平均 2.8 人 中央値 2.0 人

	総数	割合(%)
1.0人	96	21.4
1.1～1.9人	65	14.5
2.0～2.9人	140	31.2
3.0～3.9人	62	13.8
4.0～4.9人	28	6.2
5.0～9.9人	47	10.5
10.0人以上	7	1.6
無回答	4	0.9
総数	449	100.0

図表 2-10 麻酔科医(常勤換算)の分布 平均 1.0 人(0を除いた場合)

	総数	割合(%)
0人	322	71.7
0.1～0.9人	21	4.7
1.0人	43	9.6
1.1人～1.9人	4	0.9
2.0～2.9人	3	0.7
3.0人～	2	0.4
無回答	54	12.0
総数	449	100.0

} 16.3%

助産師数は常勤換算で平均 8.8 人で、9 人以上が 4 割を占めた。看護師数は平均 4.7 人、准看護師数 2.7 人であった。総職員数は平均 29.3 人で多くのスタッフを擁している。

図表 2-11 助産師数の分布 平均 8.8 人 中央値 8.0 人

	総数	割合 (%)
5人未満	87	19.4
5.0~6.9人	80	17.8
7.0~8.9人	75	16.7
9.0~11.9人	80	17.8
12.0~14.9人	47	10.5
15人以上	50	11.1
無回答	30	6.7
総数	449	100.0

} 39.4%

図表 2-12 看護師数の分布 平均 4.7 人 中央値 4.0 人

	総数	割合 (%)
1人未満	26	5.8
1.0~2.9人	91	20.3
3.0~4.9人	124	27.7
5.0~9.9人	147	32.7
10.0人以上	29	6.5
無回答	32	7.1
総数	449	100.0

図表 2-13 准看護師数の分布 平均 2.7 人 中央値 2.0 人

	総数	割合 (%)
1人未満	84	18.7
1.0~1.9人	88	19.6
2.0~3.9人	124	27.7
4.0~9.9人	104	23.1
10.0人以上	8	1.8
無回答	41	9.1
総数	449	100.0

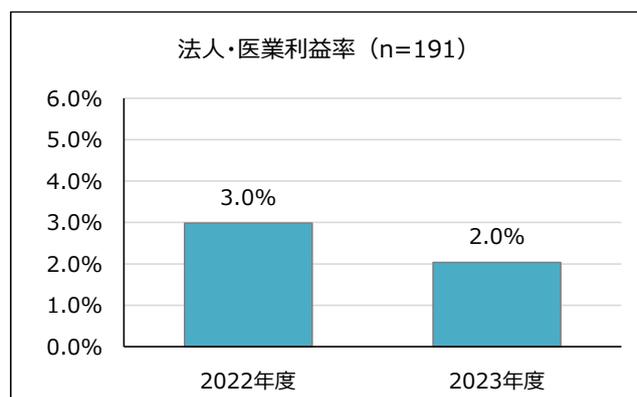
2.3 財務状況

2.3.1 医療法人

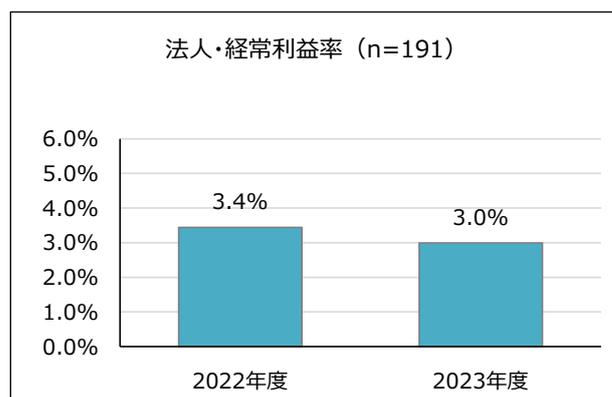
利益率

回答のあった医療法人の産科有床診療所（分娩を実施している医療法人 n=191）の2022年度・2023年度の損益計算書から経営状況を把握した³。医業収入が対前年度比で微減したのに対して医業費用が微増したため、医業利益率⁴は2022年度3.0%から2023年度2.0%に悪化した。経常利益率⁵は3.4%から3.0%に減少した。また、物価高騰関連などを含む補助金収益を除いた経常利益率は2.9%から2.5%に減少した⁶。

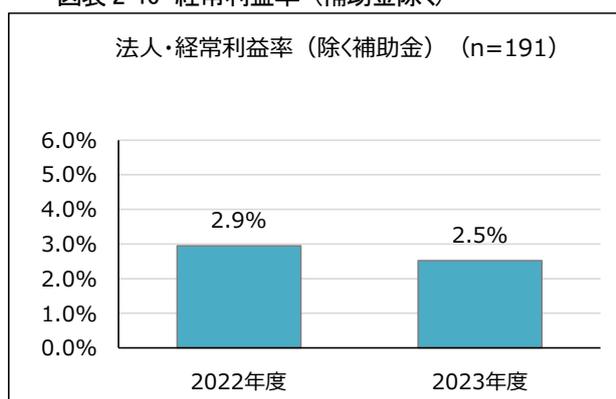
図表 2-14 医業利益率



図表 2-15 経常利益率



図表 2-16 経常利益率（補助金除く）



³本調査では、回答施設の記入負担を減らすため貸借対照表は尋ねていない。

⁴ 医業利益率 = (医業収益 - 医業費用) / 医業収益

⁵ 経常利益率 = (医業収益 + 医業外収益 - 医業費用 - 医業外費用) / (医業収益 + 医業外収益)

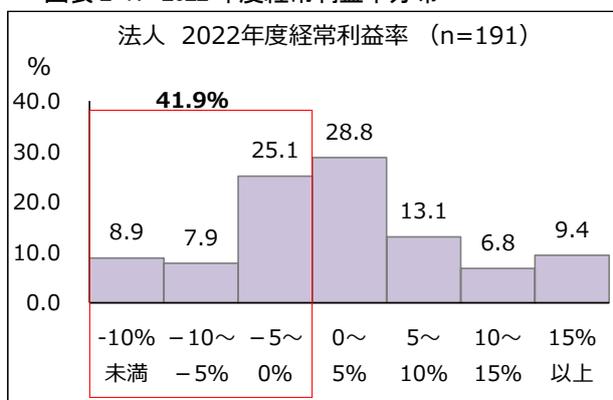
⁶ ここでの補助金収益は、医療施設等施設設備費補助金等の他、新型コロナウイルス感染症、物価高騰関連の補助金を含む。

経常利益率の分布

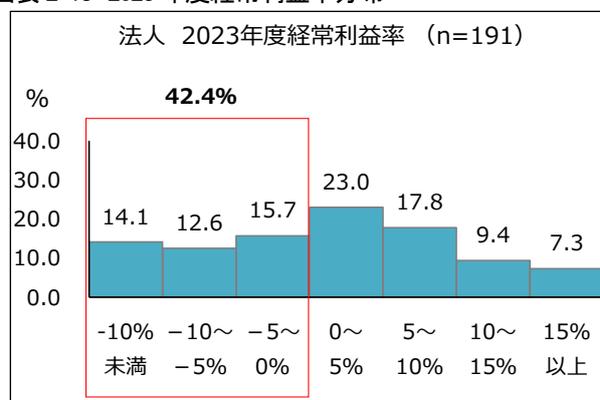
経常利益率の分布を見ると、2022年度は0%未満の赤字施設が41.9%を占め、2023年度は42.4%であった。補助金を除いた場合は、2022年度は46.7%、2023年度は47.2%であった。赤字の施設が全体の約4～5割を占める厳しい経営状況である。

【補助金を含む】

図表 2-17 2022年度経常利益率分布

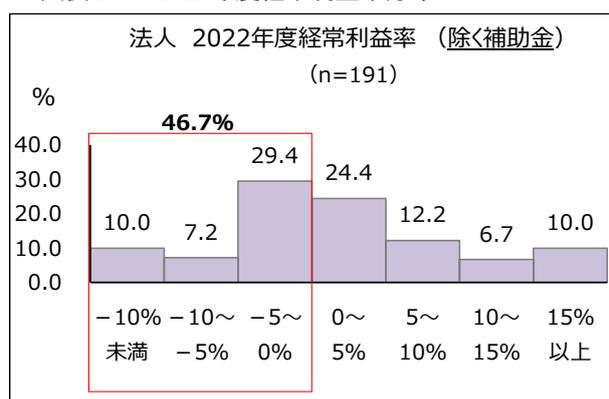


図表 2-18 2023年度経常利益率分布

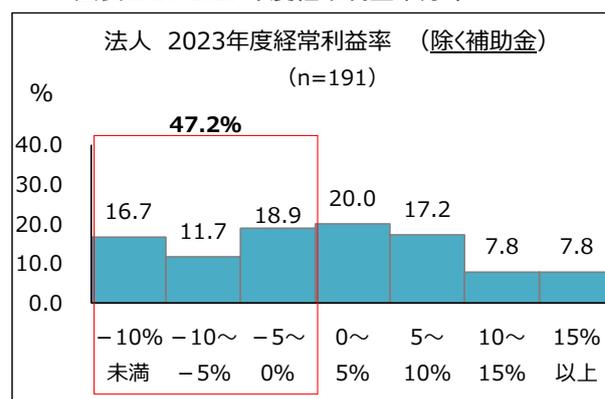


【補助金を含まない】

図表 2-19 2022年度経常利益率分布



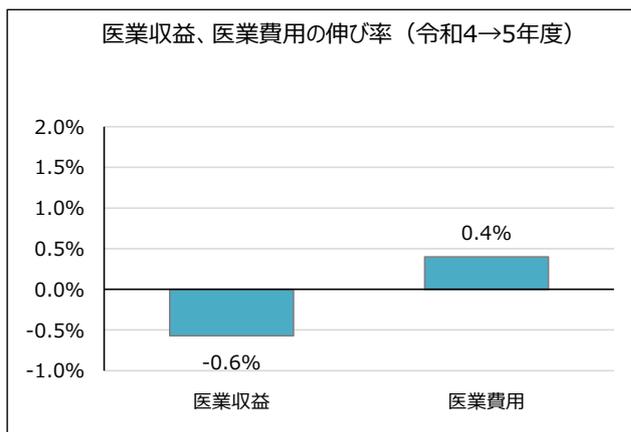
図表 2-20 2023年度経常利益率分布



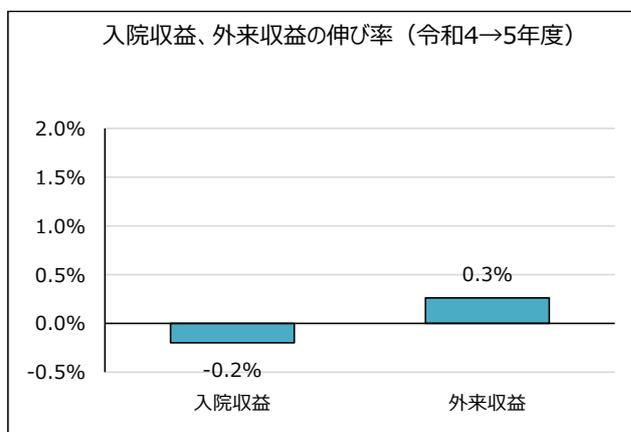
医業収益と医業費用

医業収益は 2022 年度から 0.6%減少し、医業費用は全体で 0.4%増加した。入院収益は 0.2%減少、外来収益は 0.3%増加した。

図表 2-21 医業収益と医業費用の伸び率(対前年度)



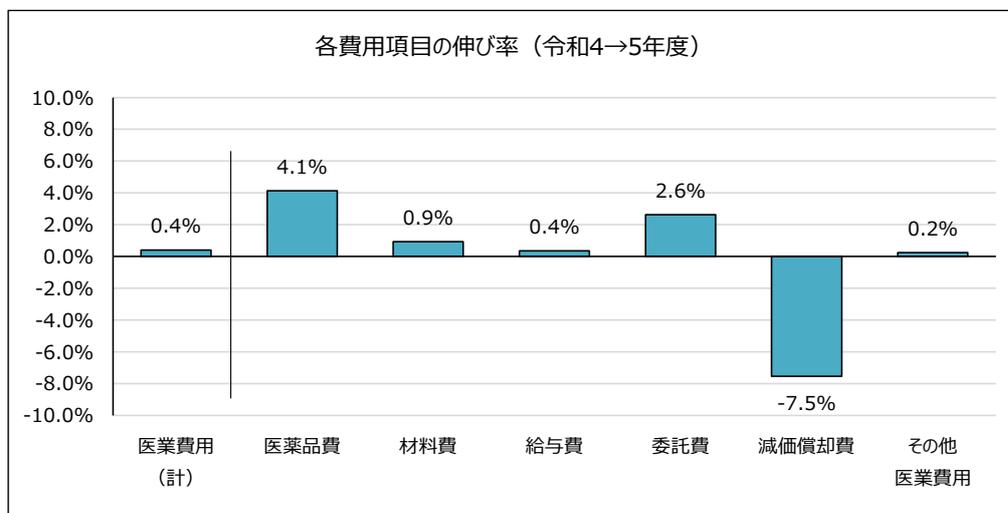
図表 2-22 入院収益、外来収益の伸び率(対前年度)



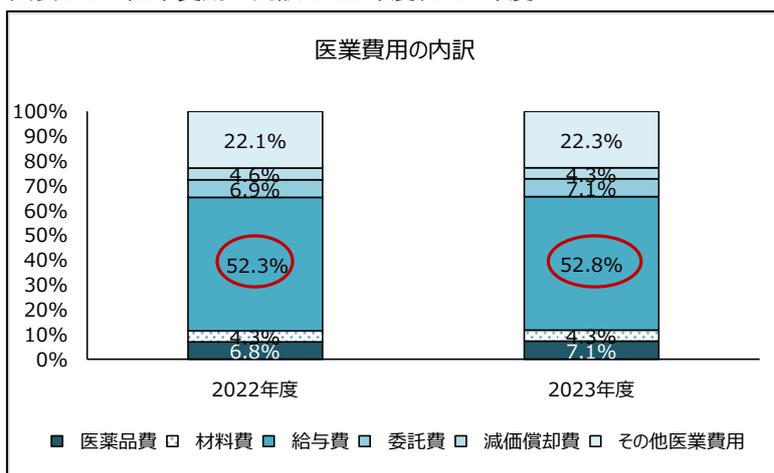
医業費用のうち、医薬品費は 4.1%、委託費は 2.6%増加した。物価高騰の影響と考えられる。減価償却費は 7.5%減少した。経営難で設備機器の買い替え等が困難な施設が多いことも推測される。

医業費用の構成割合をみると、給与費比率は 2022 年度 52.3%、2023 年度 52.8%であった。24 時間対応の分娩取扱い体制を維持するため、多くの医療職を雇用しており、人件費の負担が大きい状況が示されている。

図表 2-23 医業費用の伸び率(対前年度)



図表 2-24 医業費用の内訳-2022 年度、2023 年度



損益計算書

2022年度と2023年度の損益計算書とその構成割合、金額の対前年度比率は以下となる。

図表 2-25 2 損益計算書 ー構成割合、対前年度比⁷⁸(n=191)

	2022年度		2023年度		対前年度比
医業収益①	427,928	100.0%	425,479	100.0%	-0.6%
入院収益	234,352	54.8%	233,885	55.0%	-0.2%
外来収益	142,445	33.3%	142,817	33.6%	0.3%
その他の医業収益	51,131	11.9%	48,777	11.5%	-4.6%
医業費用②	415,161	97.0%	416,820	98.0%	0.4%
医薬品費	29,013	6.8%	30,212	7.1%	4.1%
材料費	18,326	4.3%	18,498	4.3%	0.9%
給与費	223,860	52.3%	224,646	52.8%	0.4%
委託費	29,386	6.9%	30,158	7.1%	2.6%
減価償却費	19,818	4.6%	18,323	4.3%	-7.5%
その他医業費用	94,757	22.1%	94,985	22.3%	0.2%
医業利益 (①-②)	12,767	3.0%	8,658	2.0%	-32.2%
医業外収益③	9,897	2.3%	11,317	2.7%	14.3%
うち補助金	1,951	0.5%	2,054	0.5%	5.3%
医業外費用④	7,603	1.8%	6,918	1.6%	-9.0%
経常利益 (①+③-②-④)	15,062	3.4%	13,057	3.0%	-13.3%

経常利益のみ構成割合の分母は医業収益+医業外収益

⁷ 調査票の各項目について「その他の医業収益」は学校医・産業医・当番医手当、主治医意見書作成料、文書料（診断書料）等を含む。「その他の医業費用」は福利厚生費、水道光熱費、土地建物等貸借料等を含む。としている。（補足資料参照）

⁸ 財務データの集計対象は以下のプロセスを行い決定した。医療法人の回答施設 374 施設のうち、財務諸表の各項目が有効な施設に限定し、ヒンジ散布図を用いて統計的な異常値、数値の異常値を対象外とし（収益、経常利益率、補助金など）、最終的に分析対象を n=191 としている。

赤字施設と黒字施設の損益計算書

2023年度の経常利益率が赤字の施設と黒字の施設に分けて状況を分析した。赤字施設（n=81）は、医業収益が黒字施設より医業収益が約1.6億円低く、給与費比率（対医業収益）が60.3%で黒字施設より11.2ポイント高い。医療利益率は-10.4%であった。一方、黒字施設（n=110）では給与費比率が49.1%で、医業利益率は8.2%であった。

赤字施設と黒字施設の届出病床数はそれぞれ15.2床、15.5床でほぼ同じであるが、赤字施設の平均分娩件数（年間）は285.1件で、黒字施設の422.5件と差がみられた（図2-27）。延べ外来患者数も赤字施設では平均12,850人であるのに対して黒字施設は19,178人であった。一方、人員体制は、赤字施設の医師数が平均2.4人に対して黒字施設は2.9人、職員総数はそれぞれ26.2人、33.2人であった。赤字施設では医業収益が増えない中で、人件費の削減ができない状況と推測される。

図表 2-26 2023 年度損益計算書-赤字施設と黒字施設別 - 構成割合

(千円)

	赤字施設 (n=81)		黒字施設 (n=110)	
医業収益①	331,748	100.0%	494,499	100.0%
入院収益	171,179	51.6%	280,059	56.6%
外来収益	114,425	34.5%	163,723	33.1%
その他の医業収益	46,143	13.9%	50,716	10.3%
医業費用②	366,232	110.4%	454,072	91.8%
医薬品費	25,004	7.5%	34,046	6.9%
材料費	14,428	4.3%	21,494	4.3%
給与費	200,122	60.3%	242,705	49.1%
委託費	24,575	7.4%	34,268	6.9%
減価償却費	18,667	5.6%	18,069	3.7%
その他医業費用	83,437	25.2%	103,488	20.9%
医業利益 (①-②)	-34,485	-10.4%	40,427	8.2%
医業外収益③	11,192	3.4%	11,409	2.3%
うち補助金	1,632	0.5%	2,370	0.5%
医業外費用④	4,281	1.3%	8,860	1.8%
経常利益 (①+③-②-④) ※	-27,573	-8.0%	42,976	8.5%

経常利益のみ構成割合の分母は医業収益+医業外収益

図表 2-27 赤字施設と黒字施設の特徴

		赤字施設	黒字施設
給与	給与費比率	60.3%	49.1%
分娩、 病床	届出病床数	15.2	15.5
	病床利用率	37.7%	51.3%
	分娩数 (平均)	285.1	422.5
	帝王切開率	16.0%	15.9%
患者数	延べ入院患者数	2,017	2,567
	延べ外来患者数	12,850	19,178
スタッフ数	総職員数 (人)	26.2	33.2
	医師数 (人)	2.4	2.9
	看護師数 (人)	4.3	5.3
	准看護師数 (人)	2.6	2.7
	助産師数 (人)	7.9	9.6

※各項目の無回答は除外して算出を行っている

施設特性と利益率

地域別

施設数は限られるが、産科診療所の所在地を人口規模で 21 大都市、中都市、小都市・町村の 3 つに分けて、それぞれの地域の経常利益率（法人）について分析を行った。21 大都市では 2023 年度の 4.3% から 2.9% に悪化、中都市では 2.0% から 3.0% に増加、小都市・町村は 5.8% から 3.0% に悪化していた。

医業収益は都市部ほど高い傾向がみられたが、給与費比率は 21 大都市が 53.5% で他地域より高く、医業費用の増加率も 2.9% で他地域より高かった。都市部の人件費上昇・物価高騰が、経常利益率の悪化に影響したと推測される。一方、2023 年度の分娩件数は、21 大都市は 430.1 件であるが小都市・町村では 300.5 件で、都市部の約 7 割であった。患者数については、地方部の小都市・町村では、2023 年度の延べ外来患者数が対前年度 -3.1%、延べ入院患者数が -5.9% で、他地域より減少の度合いが大きかった。都市部に比べて地方部では人口減少が特に激しく、患者減少が経常利益率の悪化に大きく影響したと推測される。

図表 2-28 人口規模別にみた収支(法人 n=191)⁹

		21大都市 n=32	中都市 n=100	小都市・町村 n=59
医業収益と医業費用 (2023年度)	医業収益(千円)	514,373	444,232	345,479
	うち入院収益(千円)	288,096	246,347	183,360
	うち外来収益(千円)	173,584	147,348	118,449
	医業収益の対前年増減率	1.0%	0.0%	-3.0%
	医業費用(千円)	496,287	435,467	342,115
	医業費用の対前年増減率	2.9%	-0.3%	0.0%
経常利益率	2022年度	4.3%	2.0%	5.8%
	2023年度	2.9%	3.0%	3.0%
	対2022年度増減	-1.5ポイント	1.1ポイント	-2.8ポイント

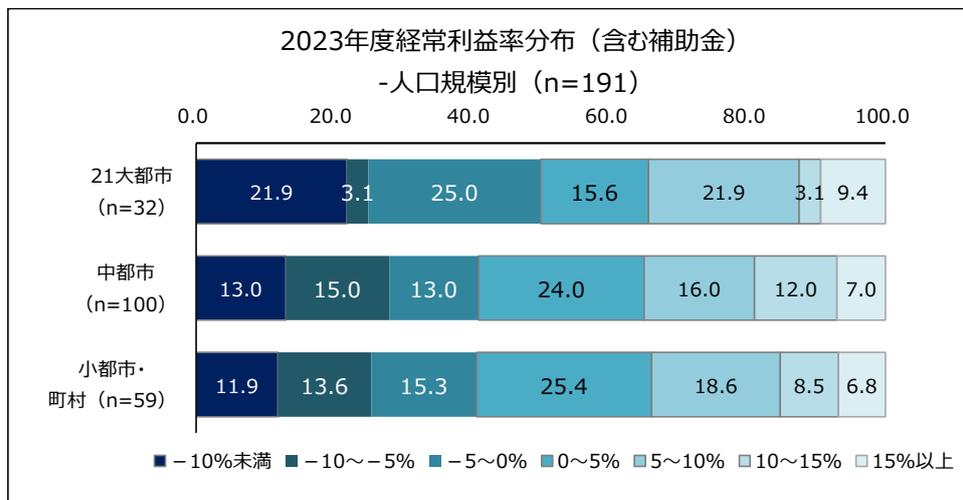
図表 2-29 人口規模別にみた施設の特徴

2023年度の平均値

		21大都市	中都市	小都市・町村
給与、赤字	経常利益の赤字施設割合	50.0%	41.0%	40.7%
	給与費比率	53.5%	53.4%	51.0%
分娩、病床	届出病床数	14.6	15.6	15.4
	病床利用率(%)	55.0%	47.5%	38.1%
	分娩数(件)	430.1	380.6	300.5
	帝王切開実施率(%)	15.1%	16.6%	15.1%
患者数	延べ入院患者数	2,332	2,510	2,019
	延べ入院患者数前年度比	2.7%	-0.6%	-5.9%
	延べ外来患者数	15,025	17,978	14,420
	延べ外来患者数前年度比	-1.9%	-1.3%	-3.1%
スタッフ数	総職員数(人)	34.6	31.7	25.7
	医師数(人)	3.3	2.9	2.0
	看護師数(人)	3.9	5.2	5.0
	准看護師数(人)	2.2	2.8	2.7
	助産師数(人)	11.5	9.3	6.8

⁹ 21大都市、中都市、小都市・町村 n 数はそれぞれ 32、100、59 であるが、各項目の回答率にはばらつきがあるため項目ごとに n 数が多少異なっている。

図表 2-30 経常利益分布(2023年) -人口規模別



分娩件数、医師数

経常利益率を分娩件数別、医師数別にみると以下の結果となった。年間分娩件数が200件未満の施設の経常利益率は、2022年度が-0.5%、2023年度は-4.5%であった。医師数が1人の施設では2023年度の経常利益率が-3.0%であった。小規模の産科診療所での経営の厳しさが示されている。

図表 2-31 経常利益率 -分娩件数別

	2022年度	2023年度	対前年度増減
200件未満 (n=31)	-0.5%	-4.5%	-4.0ポイント
200~299件 (n=51)	0.8%	-2.4%	-3.2ポイント
300~399件 (n=40)	4.8%	2.7%	-2.1ポイント
400~499件 (n=32)	4.6%	5.1%	0.5ポイント
500件以上 (n=34)	4.5%	6.9%	2.4ポイント

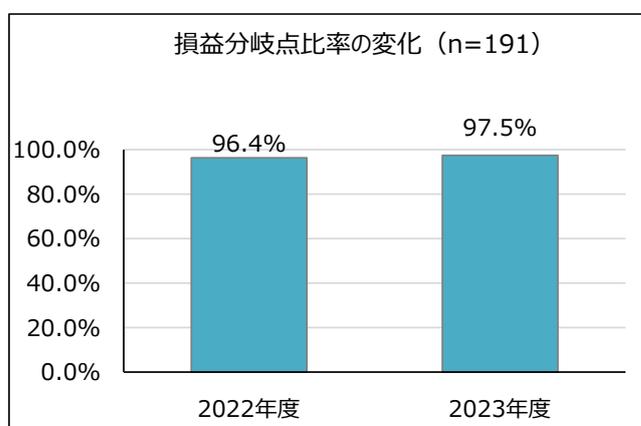
図表 2-32 経常利益率 -総医師数別

	2022年度	2023年度	対前年度増減
1.0人 (n=38)	0.9%	-3.0%	-3.9ポイント
1.1~1.9人 (n=30)	3.3%	1.9%	-1.5ポイント
2.0~2.9人 (n=66)	2.6%	2.0%	-0.7ポイント
3.0人以上 (n=56)	4.8%	5.6%	0.9ポイント

損益分岐点比率

2022年度と2023年度の損益分岐点比率を試算すると、2022年度は96.4%、2023年度は97.5%で1.1ポイント上昇していた¹⁰。一般に、損益分岐点比率が90%を超えると経営的な危険水域と言われており、産科診療所での厳しい経営状態を示している¹¹。

図表 2-33 損益分岐点比率の変化



図表 2-34 【参考】対象施設の特性

n=161	
2023年度	
延べ入院患者数 対前年度比	-1.5%
延べ外来患者数 対前年度比	-1.3%
n=188	
平均届出病床数	15.4
平均入院患者数 (調査日)	7.0
病床利用率	45.8%
分娩取扱件数	364
帝王切開件数	58

¹⁰ 損益分岐点比率は実際の医業収益に対して損益分岐点医業収益がどの程度の割合になっているかという指標で、「固定費 / (1 - (変動費 / 医業収益)) / 医業収益」。ここでの固定費は給与費、減価償却費、その他医業費用とし、変動費は医薬品費、材料費、委託費とした。

¹¹ 過去の経営調査では、中医協「第24回医療経済実態調査報告 令和5年実施」では産婦人科(n=31)の経常利益率は2021年度5.2%、2022年度2.8%、補助金を除くとそれぞれ4.7%、2.7%。日医総研「2023年有床診療所の現状調査」日医総研 WP no.479 (江口成美) では産婦人科(n=32)の経常利益率は2021年度6.5%、2022年度2.1%、補助金を除くとそれぞれ5.6%、1.4%。

2.3.2 個人立

個人立の産科診療所のうち損益計算書の集計対象とした施設は29施設となった。有効回答数が少ないため、参考までとするが、2023年度は対前年度比で医業収益は2.4%増加、医業費用は6.0%増加した。個人立の診療所では利益に院長給与が含まれているが、2022年度から2023年度にかけて、医業利益は15.2%減少、経常利益は23.5%減少した。医業費用の増加が医業収益の増加を上回った結果であり、物価と人件費の上昇の影響と推測される。

個人立(n=29)

図表 2-35 損益計算書 構成割合 対前年度比

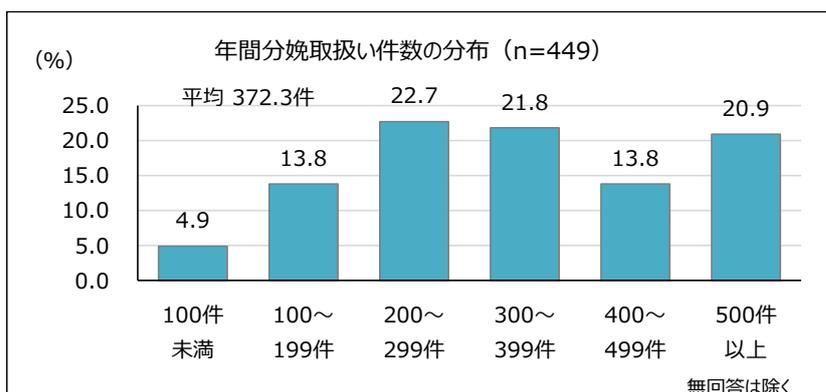
	2022年度		2023年度		対前年度比
	金額	割合	金額	割合	
医業収益①	280,622	100.0%	287,497	100.0%	2.4%
入院収益	150,969	53.8%	153,287	53.3%	1.5%
外来収益	98,179	35.0%	98,341	34.2%	0.2%
その他の医業収益	31,474	11.2%	35,869	12.5%	14.0%
医業費用②	233,987	83.4%	247,941	86.2%	6.0%
医薬品費	22,387	8.0%	23,969	8.3%	7.1%
材料費	13,500	4.8%	13,563	4.7%	0.5%
給与費	113,077	40.3%	119,551	41.6%	5.7%
委託費	19,589	7.0%	21,205	7.4%	8.3%
減価償却費	13,031	4.6%	12,872	4.5%	-1.2%
その他医業費用	52,402	18.7%	56,781	19.8%	8.4%
医業利益 (①-②)	46,635	16.6%	39,556	13.8%	-15.2%
医業外収益③	7,799	2.8%	5,129	1.8%	-34.2%
うち補助金	1,778	0.6%	2,390	0.8%	34.4%
医業外費用④	9,729	3.5%	10,481	3.6%	7.7%
経常利益 (①+③-②-④)	44,705	15.9%	34,204	11.9%	-23.5%

2.4 分娩・診療

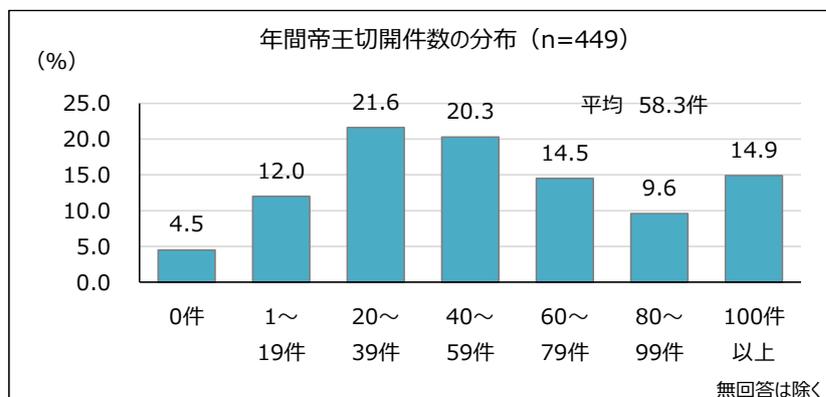
2.4.1 分娩数

年間の分娩取扱い数、帝王切開件数、無痛分娩件数は以下の通りであった。年間500件以上の分娩を担う施設が全体の20.9%を占めている。

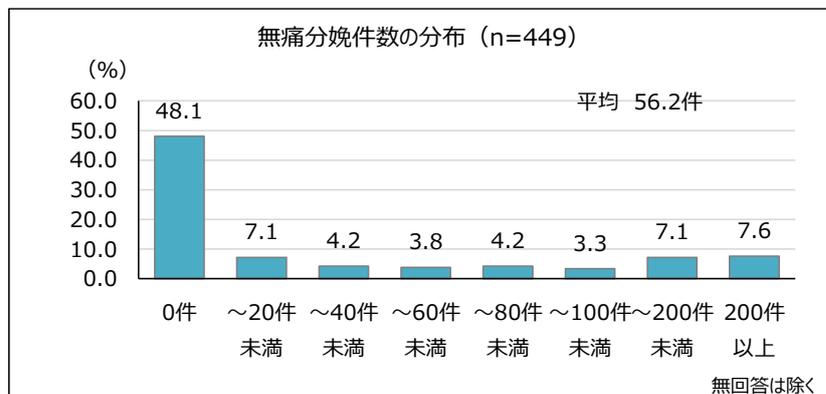
図表 2-36 分娩取扱い件数の分布（年間）（平均 372.3 件 中央値 332.5 件）



図表 2-37 帝王切開件数の分布（年間）（平均 58.3 件 中央値 48.0 件）

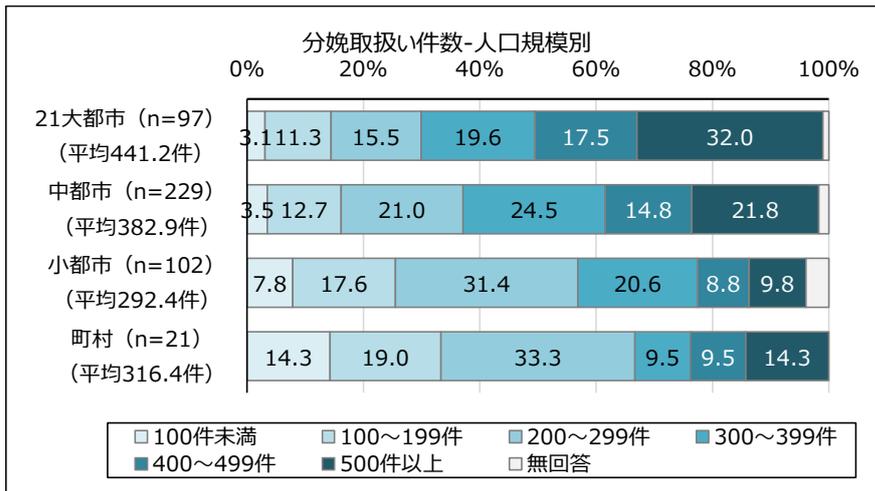


図表 2-38 無痛分娩件数の分布（年間）（平均 56.2 件 中央値 0 件）

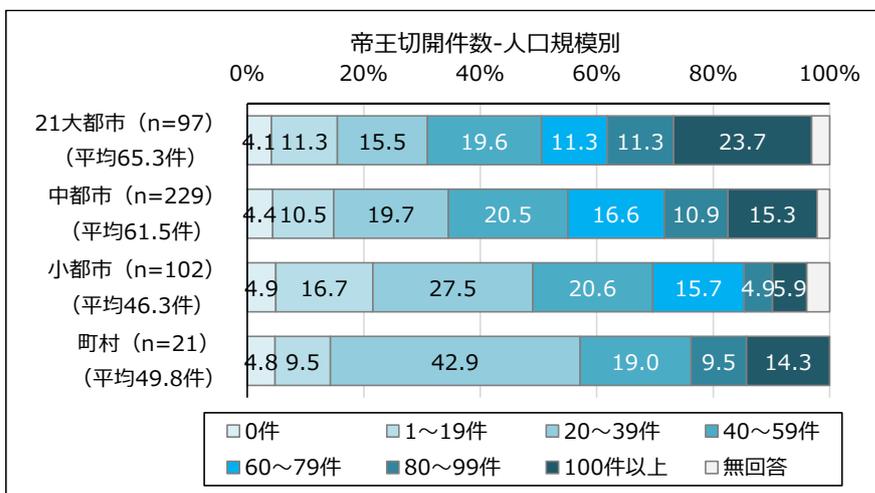


分娩取扱い件数、帝王切開件数を地域別にみると以下の結果となった。21 大都市、中都市では分娩取扱い件数 400 件数以上の施設が 4～5 割を占め、多くの分娩を取り扱う規模の大きい施設の割合が高い傾向が示された。

図表 2-39 分娩取扱い件数-人口規模別



図表 2-40 帝王切開実施件数-人口規模別



2.4.2 病床利用率

回答施設（n=430）の届出病床数は平均 14.9 床であるが、回答日の入院患者数は平均 7.0 人で、入院患者数÷届出病床数から求める病床利用率は 47.3%となり、低い状況であった。分布をみると 20%台～40%台が 46.0%で約半数を占めた。70%以上は 20.9%で 2 割にとどまった。病床利用が低くても 24 時間対応の医療スタッフを維持する必要はあり、経営悪化につながっていると考えられる。

図表 2-41 病床利用率の分布 平均 47.3%（回答日の入院患者数÷届出病床数）

	総数	割合(%)	
0%	10	2.3	
10%未満	8	1.9	
10%台	26	6.0	
20%台	83	19.3	} 46.0%
30%台	66	15.3	
40%台	49	11.4	
50%台	64	14.9	
60%台	34	7.9	} 20.9%
70%台	31	7.2	
80%台	21	4.9	
90%台	3	0.7	
100%	35	8.1	
総数	430	100.0	

2.4.3 入院・外来患者数

財務に回答がない施設も含む全施設（n=330）の 2023 年度の延べ外来患者数は前年度から -1.0%の減少、延べ入院患者も -1.6%の減少であった。

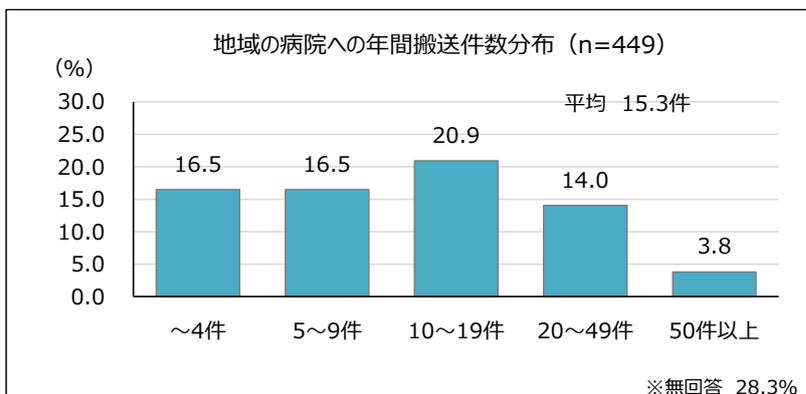
図表 2-42 延べ平均患者数(入院・外来)の増減(2022 年度→2023 年度) n=330

	2022年度	2023年度	前年度比
延べ外来患者数	15,569	15,406	-1.0%
延べ入院患者数	2,372	2,335	-1.6%

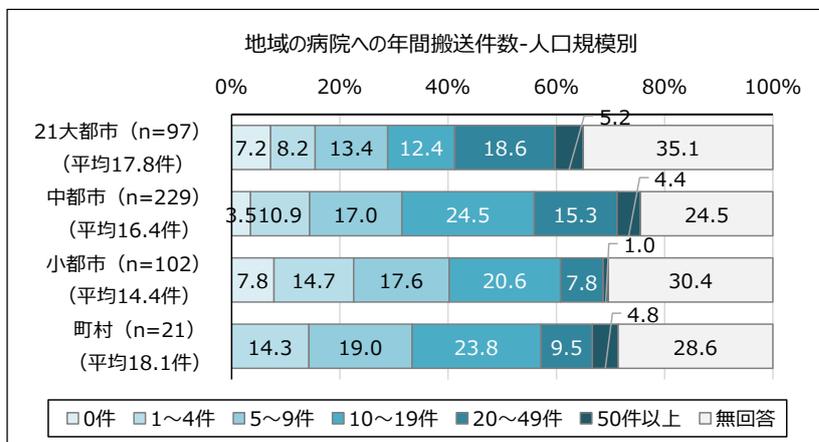
2.4.4 地域連携

産科診療所は一般にローリスクの分娩を地域で担っているが、ハイリスクとなった場合や緊急時においては、地域病院や周産期センターとの連携が極めて重要である。地域の病院への母体搬送は年間平均で15.3件行われており、20件以上の搬送が全体の約2割を占めていた。

図表 2-43 地域の病院への年間搬送件数

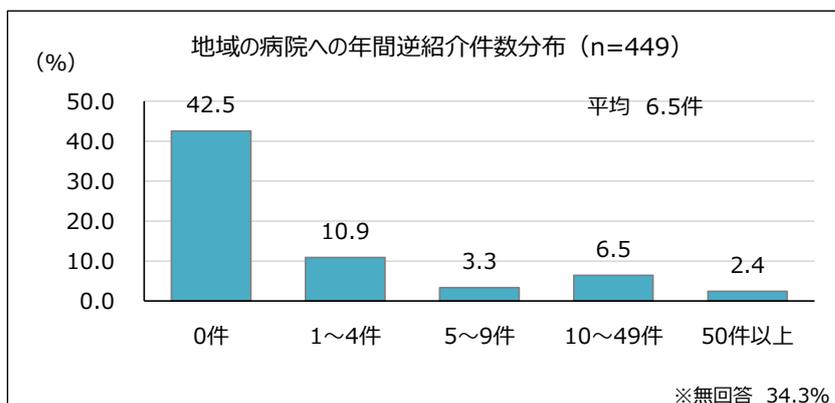


図表 2-44 地域の病院への年間搬送件数-人口規模別



一方、約 2 割の施設では地域の病院からの逆紹介を受け入れており、年間 10 件以上の逆紹介は 1 割弱であった。

図表 2-45 地域の病院からの年間逆紹介件数(n=449)



2.4.5 不妊治療

一般不妊治療管理料、生殖補助医療管理料について尋ねると、42.3%の施設では一般不妊治療管理料の届出を行っていた。生殖補助医療管理料については 7.3%であった。

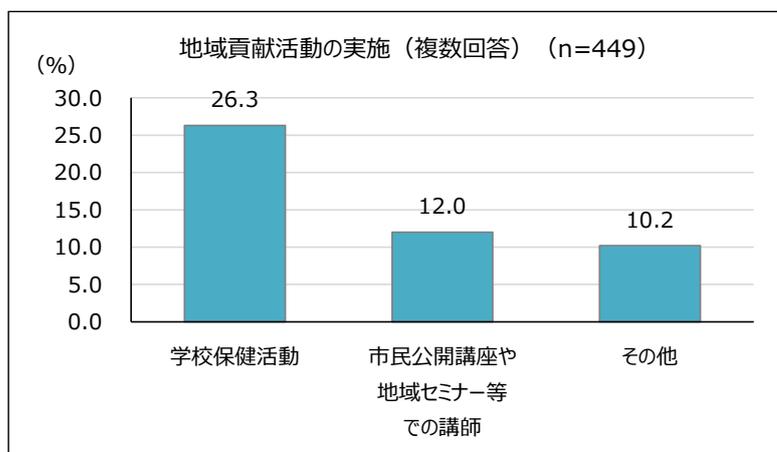
図表 2-46 不妊治療関連管理料の届出 — 一般不妊治療管理料、生殖補助医療管理料

	届出の割合
一般不妊治療管理料	42.3%
生殖補助医療管理料	7.3%

2.4.6 地域活動

約 3 割の施設は学校保健活動を行い、市民公開講座などの活動、学校などでの講師や乳幼児健診などを実施していた。地域の身近なお産の医療機関として地域に根差しており、産婦人科医が地域で幅広い活動を実施していることが示された。

図表 2-47 地域活動(過去 1 年)(複数回答) -学校保健活動、市民公開講座など



2.4.7 自由回答

本調査では 123 件の自由記載の意見をいただいた。地域の出生数減少による経営難、人件費などの負担増、閉院の可能性、分娩の保険適用に対する要望、地方部での課題、医師不足など、自院の継続に対する不安の声と地域の体制への強い問題意識が多くみられた。これらの中で、経営的困難という意見が 17 件で、現状のまま、あるいは減収になれば自院の分娩取扱いを止めざるを得ない（あるいは廃院、閉院、廃業）という意見は 29 件であった（自由回答の一部を補足資料 4-1 に掲載）。自由回答に回答した施設の約 24%が分娩取扱いを止める可能性を示唆しており、早急な対応が求められる。

3. 課題とまとめ

本調査から、産科有床診療所の直近の経営状況は厳しく、赤字施設が 4 割を超えていることが判明した。

利益率

医療法人 191 施設の医業利益率は 2022 年度 3.0%、2023 年度 2.0%に低下、経常利益率は 2022 年度 3.4%から 2023 年度 3.0%に低下しており、低い利益率がさらに悪化していた。特に地方部の産科診療所では分娩の減少が経営を圧迫、都市部では物価高騰による費用の増加が経営に悪影響を与えていた。

病床利用率

わが国の多くの入院医療施設が直面している問題であるが、人口減少と少子化の影響を受け、回答施設の病床利用率は平均 5 割を切っていた。たとえ入院患者数が少なくても、24 時間対応の医療スタッフを維持する必要はあり、人件費の削減は困難な状況である。

赤字施設の割合

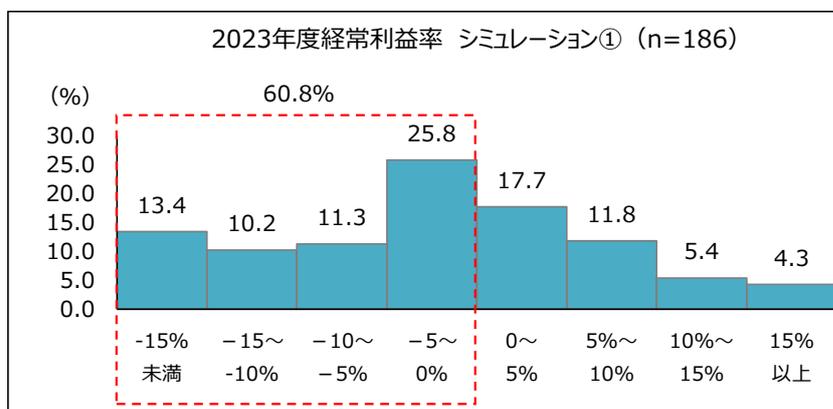
赤字施設は、2022 年度は 41.9%、2023 年度は 42.4%を占めた。2023 年 4 月から出産育児一時金が 42 万円から 50 万円に値上げされたが、産科診療所の経営への好影響はみられなかった。

赤字施設割合のシミュレーション

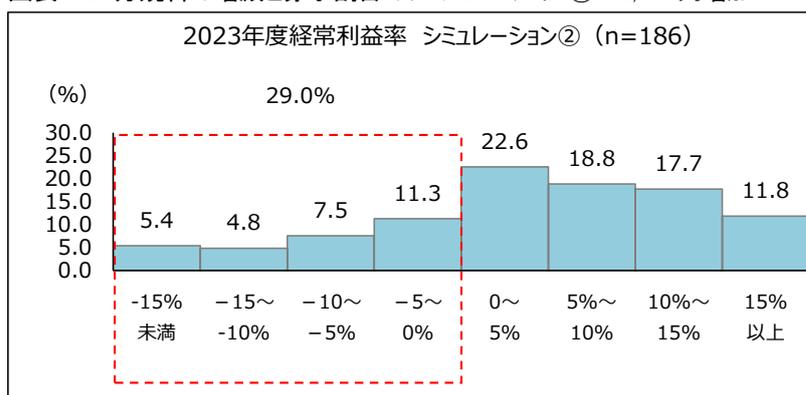
将来、仮に分娩料が低下することがあれば、当然ながら赤字の割合は増加する。一定の仮定をおいて、分娩料がもし現在より一律に 50,000 円減少とした場合のシミュレーションを行った¹²。結果は、赤字施設の割合が現在の 42.4%（図表 2-17 参照）から 60.8%に上昇した。このシナリオ下では多くの施設が分娩から撤退することが危惧される。

一方、仮に分娩料が 50,000 円増額とした場合は、赤字施設の割合が 29.0%となった。

図表 3-1 分娩料の増減と赤字割合のシミュレーション① 50,000 円減少（法人 n=186）¹³



図表 3-2 分娩料の増減と赤字割合のシミュレーション② 50,000 円増加（法人 n=186）



¹² 各施設の 2023 年度の正常分娩数を用いて試算を行った。その他の収益、費用等は変わらないと仮定した。

¹³ 財務対象の医療法人施設のうち分娩件数を記入していない施設が 5 施設あった。

今後の対応

産科医の不足に対応するとともに、限られた医療資源を有効に活用するという観点から、現在、全国でオープンシステム・セミオープンシステムが推進されており、周産期医療の重点化・集約化が必要とされている。ただし、その一方で、患者のアクセスを担保し、出来る限り妊婦の不利益とならない周産期医療体制が少子化対策の一環として求められているのも現実である。

産科診療所は全国 72.7 万件の出生の 45.1% (32.8 万件) を占めているが、その割合が高い都道府県は多く、例えば、佐賀県では 74.7%、福岡県、石川県ではともに 64.7%である^{14 15}。これらの地域で主にローリスク分娩を担っている産科診療所を支えることは、その地域で分娩を考えている妊婦やその家族にとって極めて重要である¹⁶。

2023 年度の産科診療所の収支は前年度から悪化しており、この状況が続くと医療スタッフの維持も困難となり、分娩取り扱い自体を止めざるを得なくなる。自由回答からも分娩取扱いを止めざるを得ないという意見が多く見られた。その場合、多くのローリスク分娩を地域の病院が担うことになり、病院の産科医の負担がさらに増加する。医師の働き方改革が進むなかで、分娩を受け入れられない病院や地域が出てくること
が危惧される。

地域事情を踏まえて、必要とされる産科診療所が分娩取扱いを継続できるように、厳しい経営状況にある産科診療所に対して国、自治体からの強力なバックアップが必要であり、要望していくべきと考える。

¹⁴ 厚生労働省「令和 5 年人口動態調査」上巻 出生。滋賀県 (64.3%)、長崎県 (63.1%) が上記に続く。

¹⁵ 出産育児一時金の支払いデータに基づく正常分娩の件数をみると診療所 (助産所を含む) は全施設の 55.0%を占めている。厚生労働省 社会保障審議会医療保険部会 資料 4 「出産費用の状況等について」 (令和 6 年 11 月 21 日) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_45733.html

¹⁶ 厚生労働省「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」資料 2-4 前田構成員提出資料「産科診療所 (一次施設) の現状について」2024 年 11 月 13 日には産科開業医の実態と課題が示されている。<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001330859.pdf>

おわりに

地域で身近な分娩施設が消滅すると、少子化対策とは逆行する可能性がある。それぞれの地域の妊婦にとって最適な周産期医療体制の中で、産科診療所が妊産婦の身近なかかりつけ医として安心・安全な分娩を継続できるよう早急に支援を検討すべきである。

末筆ながら、本調査にご協下さいました日本産婦人科医会会員の先生方に深謝申し上げます。

4. 補足資料

4.1 自由回答（一部抜粋）

	ご意見
出生数減/ 経営難	少子化が急激に進み、産科診療所には経営を継続すべきかと悩むほど大変なもので、実際、周辺の診療所は分娩をやめるところも増え、国が対策を急務としている出生率を上げるためにも、分娩施設は必要不可欠。少子化対策の中に、産科医、産科診療所への支援も盛り込んでいただきたい。
	分娩数の減少が著しい中で、赤字が常態化しそうです。理事給与を減少させますが、不十分で、数年中には廃業する可能性が大了。
	経営状況は極めて厳しくなっており、私立の医療機関が経営可能な状況を守っていただきたいと思います。このままでは、自治体病院か公的援助を受けている医療機関以外は存続できないと思います。
維持費・ 人件費	人件費高騰、医療機材高騰、入院食食材高騰に加えて、働き方改革により、医療従事者、厨房、クリーニング、受付、総務スタッフの増員を余儀なくされ、医業収益が圧迫されています。分娩数は近年減少しており、従業員を解雇することも出来ず、経営が難しくなっています。分娩入院費用が最低でも60万円くらいにしていきたいです。宜しくお願い致します。
	医業収益の減少は外来も入院も分娩数の減少によるものです。分娩数が減っても当直体制（医師、助産師、看護師の確保）や外来の職員配置は比例しては減らせません。世の中の物価や人件費の高騰に追いつけていません。かといって入院費を上げれば便乗値上げと言われ、打つ手がありません。医療費の消費税は医療機関が最終負担していますが、医療保険点数に勘案されているとはとても思えません。分娩の保険適用は産婦さんの負担軽減にはなるでしょうが、産科医療機関の収益減少に継がるようなら、分娩取り扱いはやめざるを得ないと思います。
分娩の保 険適用	地方都市のクリニックですが少子化によりここ数年分娩件数が減り経営が困難です。産科を主としているので、職員を削減してお産にかかわるサポートの質を落としたいので保険適用で分娩費用を上げてもらいたいと思います。そうしないと地方の産婦人科は存続の危機です。
	分娩の保険適用により産科開業医が減少し、分娩場所が減少するので、少子化に拍車をかけると考えます。
地方部の 課題	保険適用化により、現在の収益が見込め無くなれば今後の事業継続が困難になる。また、地方では妊婦の遠距離通院の問題もあり、集約化も難しい現状、自院が分娩取扱を辞める訳にもいかず、今後の継続に向けては自治体からの補助など多方面での支援を望む。
閉院	分娩数減少に伴い収益が激減しております。分娩が保険適応となれば経営がますます困難になることが予想されるため保険適応になれば廃院予定です。
	・・麻酔科を常駐できるわけもなく、利益があっても、圧縮されてまで、24時間勤務を続けようとは思わないので、保険になり、収入がへるなら、分娩をやめるつもりです。
医師不足	産婦人科・小児科医師の待遇改善が出来るよう保険点数を考えて頂きたい。益々なりてがいなくなると考えます。当直勤務を懸念する先生方も多くなり現場が困っている。医師の働き方改革で大学病院等で医師不足が起き、現場で混乱が起きていると察します。当直医師の派遣が厳しくなっているため、困っています。また、地域から分娩を取り扱う診療所が消えていくと地域の患者さんが困ることでしょう。

4.2 単純集計付き調査票

令和6年 産科診療所の特別調査

調査主体：日本産婦人科医会

産科診療所の現状を把握するとともに分娩の保険適用の議論に備えるため、まことに恐縮でございますが、
9月30日(月)までにご回答をいただきたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

<お問い合わせ先> 日本産婦人科医会 事務局：メール jimmu@jaog.or.jp 電話 03-3269-4739

(1) 貴院の基本情報についてお教えてください。

現在、分娩を取りやめている施設はをお願いいたします。 分娩を取りやめた
(分娩を取りやめている場合は以降の設問はご記載不要です。)

5.7

院長先生の年齢	602 歳	開業年	年(西暦)			
開設者の種類	<input type="checkbox"/> 個人 16.0 <input type="checkbox"/> 医療法人・83.0 その他	主たる診療科 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 産婦人科 97.1 <input type="checkbox"/> 産科 2.2 <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	左記以外の 標榜科	<input type="checkbox"/> なし 65.0 <input type="checkbox"/> あり 31.4 ()	

(2) 前年度・前々年度の財務状況をお教え下さい(年次決算書に基づいてご記入下さい)。

(ご記入が可能な部分のみで結構です) ※各項目については p.3 の補足説明をご覧ください。

◎前年度は、令和5年4月～令和6年3月(2023年4月～24年3月)の間に終了する年度

◎前々年度は、令和4年4月～令和5年3月(2022年4月～23年3月)の間に終了する年度

I. 収益 (該当しない項目は空欄でなく、必ず「0」をご記入ください)

	前年度(令和5年度)										前々年度(令和4年度)												
	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円	
収益	入院収益										円											円	
	外来収益										円											円	
	その他の医業収益										円											円	
	医業収益計(a)										円											円	
	医業外収益(b)										円												円
	うち補助金収益(新型コロナウイルス感染症、物価高騰関連の補助金を含む)										円												円

II. 費用 (該当しない項目は空欄でなく、必ず「0」をご記入ください)

	前年度(令和5年度)										前々年度(令和4年度)											
	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	円
費用	医薬品費										円											円
	材料費										円											円
	給与費										円											円
	委託費										円											円
	減価償却費										円											円
	その他の医業費用(上記以外)										円											円
	医業費用計(c)										円											円
	医業外費用(d)										円											円
経常利益 (a) + (b) - (c) - (d)										円											円	

(3) 施設の基本情報や分娩についてお教えてください。(※が必須項目です)

※問1. 届出病床数と入院患者数をお答えください。(記入日時点。0の場合は「0」と記入)

届出病床数	入院患者数 (新生児は含まない)
14.9 床	70 人

問2. 貴院の診療の現状についてお教えてください。ご記入が可能な部分のみで結構です。

全て記入あり (n=330) ① 延べ患者数 (外来、入院) (貴院の会計年度の前年度、前々年度の1年間) ※延べ数とは外来患者は1年間の総数、入院患者は毎日24:00に入院している入院患者数の1年間の合計	前年度 令和5年度(2023年度) 前々年度 令和4年度(2022年度) (1) 外来患者延べ数 1 5 4 0 6 1 5 5 6 9 (2) 入院患者延べ数 2 3 2 5 2 3 7 2
② 分娩取扱件数 帝王切開数 連携 (2023年4月～2024年3月までの1年間)	※(1) 分娩数 (年間) 372.3 件 n=440 うち硬膜外麻酔下の無痛分娩 年間 56.2 件 n=384 ※(2) 帝王切開の実施数 年間 58.3 件 n=437 (3) 地域の病院等への搬送件数 年間 15.3 件 n=322 (4) 地域の病院からの逆紹介数 年間 6.5 件 n=295
③ 不妊治療 地域活動	(1) 不妊治療 ①一般不妊治療管理料の届出 <input type="checkbox"/> あり 42.3 <input type="checkbox"/> なし 49.4 ②生殖補助医療管理料の届出 <input type="checkbox"/> あり 7.3 <input type="checkbox"/> なし 82.6 (2) 地域貢献活動 (過去1年間) 当てはまるものすべて <input type="checkbox"/> 学校保健活動 26.3 <input type="checkbox"/> 市民公開講座や地域セミナー等での講師12.0 <input type="checkbox"/> その他 () 10.2

問3. 従事者数 (該当する職種に従事者がいない場合は「0」をご記入ください) 全て記入あり n=367.0 を含んだ平均値

	※医師 (院長先生含む)	うち常勤医師数	うち麻酔医	うち小児科医
常勤換算	2.8 人	2 人	0.2 人	0.2 人
	助産師	看護師	准看護師	※医師を含む職員総数
常勤換算	9.0 人	4.7 人	2.7 人	29.8 人

ご意見 (自由記載) 抱える課題、今後の展望、分娩の保険適用について等

ご回答まことに有難うございました。

財務の項目に関する補足説明

損益計算書の医業収益および医業費用について：

- 個人立は青色申告決算書又は収支内訳書(令和4年度分及び令和5年度分)からご記入ください。法人は法人税申告書に添付した損益計算書(直近の年度)をもとに記入ください。
- 医業収益は、入院収益と外来収益が分かれていない場合、毎月の社保、国保の請求書の総括票を集計して記入ください。(減点や過誤調整による誤差は無視してください)
- 医業費用は、項目の分離ができない場合は合計をご記入ください。
- 家計分は含めないでください。

(ご記入が難しい場合で、税理士・会計士に外部委託されている診療所は依頼をご検討ください。)

I. 収益

医業収益	入院収益 (自費診療を含む)	入院患者の医療に係る保険診療収益(保険者請求分+公費負担医療にかかる支払基金・国保連等に対する請求分+窓口徴収分)、公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険、自費診療、特別室の特別料金徴収額、特別食費など。
	外来収益 (自費診療を含む)	外来患者の医療に係る保険診療収益(保険者請求分+公費負担医療にかかる支払基金・国保連等に対する請求分+窓口徴収分)、公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険、自費診療など。
	その他の医業収益	学校医・産業医・当番医手当、健診、予防接種、受託検査収益、臨時に他の医療機関を手伝って得た診察受託料、主治医意見書作成料、文書料(診断書料)など
医業収益 合計 (a)		入院収益、外来収益、その他の医業収益の合計
医業外収益 (b)		受取利息、配当金、有価証券売却益、補助金収益、患者外給食収益、など。

II. 費用

医業費用	医薬品費	該当する事業年(度)に消費した 医薬品(投薬用薬品、注射用薬品(血液、プラズマ含む)、外用薬、検査用試薬、造影剤など) の金額。 損益計算書で「医薬品費」を独立科目として表示していない場合は、その事業年(度)の医薬品購入額。
	材料費 (給食材料費を含む) ※医薬品費とまとめておられる場合は合算でも結構です。	診療材料費 (カテーテル、縫合糸、レントゲンフィルムなど)。 医療消耗器具備品費 (医療用の器械・器具のうち、注射針、注射筒・ゴム管・体温計など1年以内に消費されるものまたは固定資産の計上基準額に満たないもの)。 給食用材料費
	給与費(賞与などを含む)	常勤および非常勤役職員に支給した 給料 (諸手当を含む)、 賞与 (期末手当等の一時金を含む)・ 賞与引当金繰入額 、 退職金 ・ 退職給付費用 、及び 法定福利費 (社会保険料(子ども・子育て拠出金を含む)、労働保険料の事業主負担額) 給料・賞与・退職金は、所得税や社会保険料本人負担額等を差し引く前の額。 法人の役員又は個人事業の専従者に支給した給与費も含む。
	委託費	検査、患者給食、寝具、清掃、医事、医療廃棄物、警備、各種医療器械保守などの 外部に委託した費用 。
	減価償却費	建物、建物附属設備、医療機器等の年間減価償却費。
	その他の医業費用	上記に含まれない医業費用 (例えば、福利厚生費、旅費交通費、通信費、広告宣伝費、消耗品費(事務用品費を含む)、水道光熱費、土地建物等賃借料、医療機器リース料、租税公課など)
医業費用 合計 (c)		医薬品費、材料費、給与費、委託費、減価償却費、その他の医業費用の合計
医業外費用 (d)		支払利息、患者外給食用材料費、診療費減免額 など

経常利益 (a)+(b)-(c)-(d)	医業収益 合計 (a)+医業外収益 (b)-医業費用 合計 (c)-医業外費用 (d)
----------------------	---