

## 平成26年度 病院の経営状況について

福祉医療機構のデータに基づき、平成26年度の病院の経営状況について分析を行った。

機能性については、一般病院、療養型病院および精神科病院いずれにおいても病床1床あたり医業収益は前年度比で増加していた。

収支の状況については、医業収益対医業利益率は療養型病院で対前年度0.3ポイント上昇の5.7%、精神科病院で対前年度0.3ポイント上昇の2.4%となった。しかし、一般病院は対前年度0.7ポイント低下の1.1%、赤字割合は43.4%と直近5年間で最大となるなど、経営状況は厳しい結果にあった。

財務の状況については、各病院類型ともに前年度比でさほど大きな変化はなく、同水準であった。

一般病床数の動向として、転換を含めた一般病床数の増加分の約5割を地域包括ケア病床が占めており、また地域包括ケア病棟入院料を算定している一般病院とそれ以外の一般病院における経営状況の比較については、いずれも医業収益対医業利益率は前年度比で低下したものの、地域包括ケア病床への転換を図った病院の方がその低下幅は緩やかとなっていた。

また、許可病床数に占める地域包括ケア病床の割合が大きい病院には小規模病院が多く、中小規模の病院ほど1日平均入院患者数および病床利用率などの機能性や医業収益対医業利益率が高くなっていることから、中小規模病院は病床の一定部分を地域包括ケア病床に転換することも経営の安定化に向けた選択肢のひとつになるものと思われた。

### はじめに

福祉医療機構では、毎年度、貸付先の経営状況について調査を行っており、このほど、貸付先より提出された財務諸表データを用いて、平成26年度の病院（開設後1年未満の病院、医育機関附属病院および医師会立病院を除く）の経営状況について分析を行った。

### 1. サンプルの属性

当機構では病院を「一般病院」、「療養型病院」および「精神科病院」の3種類に分類しており、それぞれの病院については図表1のように定義している。なお、今回の調査対象の中から有効データとして採用したのは、1,668病院であり、内訳は一般病院が48.6%（811病院）、療養型病院が33.9%（566病院）、精神科病院が17.4%（291病院）である。

（図表1）病院類型の定義

- ・一般病院：全病床に占める一般病床の割合が50%超
- ・療養型病院：全病床に占める療養病床の割合が50%超
- ・精神科病院：全病床に占める精神病床の割合が80%以上



## 2. 機能性の状況

### 2.1 一般病院の機能性

#### 【病床1床あたり年間医業収益は前年度比1.9%増加、人員増も顕著に】

一般病院の機能性については、平均在院日数は19.6日と前年度比で0.6日短縮されたが、病床利用率は前年度の水準を維持出来ており、入院患者1人1日あたり医業収益は前年度比2.1%増の46,284円となった（図表2）。その結果として、年々増加傾向にある病床1床あたり年間医業収益は前年度比1.9%増の19,481千円とな

った。

平成26年度診療報酬改定において7対1病棟入院基本料の算定要件が厳格化され、在院日数の長期化は経営的にマイナスに作用することから、入院件数を増やさなければ病床利用率の低下は免れない構造となったが、病床利用率はほぼ前年度水準を維持できている。長期入院患者の取り扱いについて、在宅療養後方支援病院との連携をよりスムーズに行うなど、病床利用率を維持するための取組みがなされたものと推察される。

（図表2）平成25年度・平成26年度 病院類型別の機能性

区分	一般病院				療養型病院				精神科病院				
	平成25年度 n=822	平成26年度 n=811	増減	対前年度 増減率 (%)	平成25年度 n=582	平成26年度 n=566	増減	対前年度 増減率 (%)	平成25年度 n=294	平成26年度 n=291	増減	対前年度 増減率 (%)	
平均病床数 (床)	186.8	186.6	△ 0.2	△ 0.1	148.8	149.4	0.6	0.4	284.8	284.9	0.1	0.0	
病床利用率 (%)	80.3	80.2	△ 0.1	—	91.5	91.3	△ 0.2	—	91.2	90.3	△ 0.9	—	
平均在院日数 (日)	20.2	19.6	△ 0.6	△ 3.0	102.5	101.1	△ 1.4	△ 1.4	282.0	273.5	△ 8.5	△ 3.0	
入院外来比	1.88	1.85	△ 0.03	△ 1.6	0.53	0.53	0.00	0.0	0.32	0.32	0.00	0.0	
新患率 (%)	10.2	10.1	△ 0.1	—	7.7	7.6	△ 0.1	—	2.5	2.4	△ 0.1	—	
1日平均入院患者数	149.9	149.6	△ 0.3	△ 0.2	136.2	136.5	0.3	0.2	259.8	257.1	△ 2.7	△ 1.0	
外来患者数	281.6	276.8	△ 4.8	△ 1.7	72.8	72.1	△ 0.7	△ 1.0	82.3	82.9	0.6	0.7	
病床1床あたり年間医業収益 (千円)	19,110	19,481	371	1.9	9,443	9,659	216	2.3	6,022	6,101	79	1.3	
患者1人1日あたり医業収益													
入院 (円)	45,319	46,284	965	2.1	22,396	22,983	587	2.6	15,319	15,663	344	2.2	
(うち室料差額) (円)	(994)	(1,037)	43	4.3	(368)	(370)	2	0.5	(216)	(211)	△ 5	△ 2.3	
外来 (円)	11,338	11,710	372	3.3	8,681	8,871	190	2.2	9,182	9,044	△ 138	△ 1.5	
1施設あたり従事者数	医師 常勤 (人)	22.6	23.3	0.7	3.1	5.1	5.1	0.0	0.0	7.6	7.7	0.1	1.3
	医師 非常勤 (人)	5.5	5.7	0.2	3.6	2.7	2.7	0.0	0.0	2.8	2.6	△ 0.2	△ 7.1
	看護師・准看護師・看護補助者 (人)	153.1	155.4	2.3	1.5	92.8	93.2	0.4	0.4	134.3	134.6	0.3	0.2
	その他 (人)	115.7	120.3	4.6	4.0	57.8	59.7	1.9	3.3	54.8	56.7	1.9	3.5
計 (人)	297.0	304.7	7.7	2.6	158.4	160.6	2.2	1.4	199.6	201.7	2.1	1.1	
患者規模100人あたり従事者数	医師 常勤 (人)	9.3	9.7	0.4	4.3	3.2	3.2	0.0	0.0	2.7	2.7	0.0	0.0
	医師 非常勤 (人)	2.3	2.4	0.1	4.3	1.7	1.7	0.0	0.0	1.0	0.9	△ 0.1	△ 10.0
	看護師・准看護師・看護補助者 (人)	62.8	64.3	1.5	2.4	57.8	58.0	0.2	0.3	46.8	47.3	0.5	1.1
	その他 (人)	49.2	51.5	2.3	4.7	36.6	37.8	1.2	3.3	19.5	20.4	0.9	4.6
計 (人)	123.6	127.8	4.2	3.4	99.3	100.7	1.4	1.4	69.9	71.3	1.4	2.0	

注1) 「1施設あたり従事者数」および「患者規模100人あたり従事者数」は、常勤従事者数（非常勤従事者の常勤換算後の従事者数を含む）により算出 注2) 数値は四捨五入のため、内訳の合計が合わない場合がある（以下表記がない場合は同じ） 資料出所：福祉医療機構（以下表記がない場合は同じ）

つぎに従事者数の状況については、患者規模100人あたり従事者数合計は4.2人増加となった。とくにその他職員については、患者規模100人あたり従事者数では2.3人増加と、他の職種

と比較して増加が大きい。内訳をみると、事務員および各種セラピスト（PT、OT、ST等）の増加が顕著であった。データ提出加算の届出に伴う人員増や、診療録管理体制加算および医師事



務作業補助体制加算の見直しがなされたことが事務員の人員増の要因となっているものと思われる。あわせて、平成 26 年度診療報酬改定で新設された地域包括ケア病棟の施設基準として、セラピストの専従配置と 1 日平均 2 単位のリハビリテーションの提供が義務化されたため、リハビリ体制が必ずしも十分でなかった一般急性期病院でセラピストの確保が進められたものと推察される。

## 2.2 療養型病院の機能性

### 【病床 1 床あたり年間医業収益は前年度比 2.3%増加】

療養型病院の機能性については、平均在院日数は 1.4 日短縮され 101.1 日となったが、病床利用率はほぼ横ばいの 91.3%と高い水準を維持している。入院患者 1 人 1 日あたり医業収益は対前年度 2.6%増の 22,983 円となり、病床 1 床あたり年間医業収益は対前年度 2.3%増の 9,659 千円となった。

従事者数の状況については、患者規模 100 人あたり従事者数合計は 1.4 人増加となった。

## 2.3 精神科病院の機能性

### 【平均在院日数は短縮されるも、病床利用率は低下】

精神科病院の機能性については、平均在院日数は対前年度比 8.5 日短縮され 273.5 日となった。平成 26 年度診療報酬改定では、精神科病院も一般急性期病院と同様に、早期退院・平均在院日数の短縮に対するインセンティブが反映される形となり、平均在院日数の短縮につながる結果となった。

地域移行が徐々に進むなかにおいて、病床利用率は前年度から 0.9 ポイント低下の 90.3%となった。入院患者 1 人 1 日あたり医業収益は 2.2%増の 15,663 円となり、病床 1 床あたり年

間医業収益は 1.3%増にとどまり 6,101 千円となった。

従事者数の状況については、患者規模 100 人あたり従事者数合計は 1.4 人増加となった。

## 3. 収支の状況

### 3.1 一般病院の収支状況

#### 【医業収益対医業利益率は対前年度 0.7 ポイント低下の 1.1%に】

一般病院の収支状況については、100 床あたり医業収益計は 37,319 千円の増収（前年度比 2.0%増）となった（図表 3）。

一方、費用面をみると、100 床あたりの各医業費用は前年度比で軒並み増加している。なかでも 100 床あたり人件費は 24,799 千円増加（前年度比 2.5%増）しており、また経費については 16,752 千円の増加（前年度比 4.9%増）となった。

結果として、医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は前年度から 0.7 ポイント低下の 1.1%となった（図表 4）。

データ提出加算取得に伴う診療情報管理士や各種セラピストの人員確保等に伴う人件費の増加に加え、平成 26 年 4 月の消費税率引き上げにより、水道光熱費や委託費、施設改修費、医療機器やシステム導入など設備にかかる税負担の増加などが収支状況に少なからず影響したものである。

なお、前年度から医業収益が減少している 259 病院の減収要因をみたところ、前年度と比較して平均在院日数は短縮しているものの、病床利用率も低下している状況にあった。急性期病院において平均在院日数の短縮化が進んでいるものの、入院患者数の確保に苦慮し、病床利用率が低下するというサイクルがみてとれた。



(図表 3) 平成 25 年度・平成 26 年度 100 床あたりの収支状況 (病院類型別)

(単位: 千円)

区 分	一般病院				療養型病院				精神科病院				
	平成 25 年度 n=822	平成 26 年度 n=811	増減	対前年度 増減率 (%)	平成 25 年度 n=582	平成 26 年度 n=566	増減	対前年度 増減率 (%)	平成 25 年度 n=294	平成 26 年度 n=291	増減	対前年度 増減率 (%)	
平均病床数 (床)	186.8	186.6	—	—	148.8	149.4	—	—	284.8	284.9	—	—	
収 益	入院収益	1,327,664	1,354,353	26,689	2.0	748,404	766,284	17,880	2.4	510,122	515,961	5,839	1.1
	外来収益	504,335	512,461	8,126	1.6	121,122	122,233	1,111	0.9	75,073	74,090	△ 983	△ 1.3
	その他の医業収益	78,846	81,350	2,504	3.2	74,842	77,489	2,647	3.5	17,103	19,919	2,816	16.5
	計	1,910,845	1,948,164	37,319	2.0	944,368	966,006	21,638	2.3	602,297	609,970	7,673	1.3
医業外収益	43,259	41,609	△ 1,650	△ 3.8	20,589	21,426	837	4.1	15,913	15,207	△ 706	△ 4.4	
合 計	1,954,105	1,989,773	35,668	1.8	964,956	987,432	22,476	2.3	618,210	625,177	6,967	1.1	
費 用	人件費	993,252	1,018,051	24,799	2.5	547,101	558,708	11,607	2.1	369,269	374,154	4,885	1.3
	医療材料費	409,352	413,903	4,551	1.1	83,969	84,118	149	0.2	48,394	47,160	△ 1,234	△ 2.5
	給食材料費	32,926	33,725	799	2.4	33,251	33,931	680	2.0	31,214	31,886	672	2.2
	経費	341,649	358,401	16,752	4.9	190,083	194,252	4,169	2.2	112,392	113,318	926	0.8
	減価償却費	100,013	102,791	2,778	2.8	38,948	39,467	519	1.3	29,010	28,842	△ 168	△ 0.6
	計	1,877,192	1,926,871	49,679	2.6	893,351	910,475	17,124	1.9	590,279	595,360	5,081	0.9
	医業外費用 (支払利息等)	32,498	33,986	1,488	4.6	13,343	12,196	△ 1,147	△ 8.6	11,456	10,290	△ 1,166	△ 10.2
合 計	1,909,690	1,960,857	51,167	2.7	906,694	922,671	15,977	1.8	601,735	605,650	3,915	0.7	
経常利益	44,414	28,916	△ 15,498	△ 34.9	58,262	64,761	6,499	11.2	16,475	19,526	3,051	18.5	

注 1) 100 床あたりの収支状況の算出式=各年度の項目の平均額÷各年度の平均病床数×100 (以下表記がない場合は同じ)

注 2) 給食材料費は、委託給食費を含む (以下表記がない場合は同じ)

(図表 4) 平成 25 年度・平成 26 年度 病院類型別の収支状況 (構成比等)

区 分	一般病院			療養型病院			精神科病院						
	平成 25 年度 n=822	平成 26 年度 n=811	増減	平成 25 年度 n=582	平成 26 年度 n=566	増減	平成 25 年度 n=294	平成 26 年度 n=291	増減				
収 支 の 状 況	収 益	総収益	(%)	97.3	97.2	△ 0.1	97.3	97.2	△ 0.1	96.9	97.0	0.1	
		構成比	医業収益	(%)	97.3	97.2	△ 0.1	97.3	97.2	△ 0.1	96.9	97.0	0.1
		構成比	医業外収益	(%)	2.2	2.1	△ 0.1	2.1	2.2	0.1	2.6	2.4	△ 0.2
	費 用	医業収益 100 に対する	特別利益	(%)	0.5	0.7	0.2	0.6	0.6	0.0	0.5	0.6	0.1
			入院収益	(%)	69.5	69.5	0.0	79.2	79.3	0.1	84.7	84.6	△ 0.1
			(うち室料差額)	(%)	(1.5)	(1.6)	0.1	(1.3)	(1.3)	0.0	(1.2)	(1.1)	△ 0.1
			外来収益	(%)	26.4	26.3	△ 0.1	12.8	12.7	△ 0.1	12.5	12.1	△ 0.4
			その他の医業収益	(%)	4.1	4.2	0.1	7.9	8.0	0.1	2.8	3.3	0.5
			人件費	(%)	52.0	52.3	0.3	57.9	57.8	△ 0.1	61.3	61.3	0.0
			医療材料費	(%)	21.4	21.2	△ 0.2	8.9	8.7	△ 0.2	8.0	7.7	△ 0.3
給食材料費	(%)	1.7	1.7	0.0	3.5	3.5	0.0	5.2	5.2	0.0			
(入院患者 1 人 1 日あたり) (円)		(1,124)	(1,153)	29	(995)	(1,018)	23	(937)	(968)	31			
経費	(%)	17.9	18.4	0.5	20.1	20.1	0.0	18.7	18.6	△ 0.1			
減価償却費	(%)	5.2	5.3	0.1	4.1	4.1	0.0	4.8	4.7	△ 0.1			
計	(%)	98.2	98.9	0.7	94.6	94.3	△ 0.3	98.0	97.6	△ 0.4			
損益分岐点比率	(%)	98.9	99.8	0.9	94.6	94.1	△ 0.5	98.8	98.2	△ 0.6			
経常収益対支払利息率	(%)	0.9	0.9	0.0	0.8	0.8	0.0	1.0	0.8	△ 0.2			
医業収益対医業利益率	(%)	1.8	1.1	△ 0.7	5.4	5.7	0.3	2.0	2.4	0.4			
経常収益対経常利益率	(%)	2.3	1.5	△ 0.8	6.0	6.6	0.6	2.7	3.1	0.4			
収益率	(%)	1.5	0.8	△ 0.7	5.6	6.1	0.5	1.9	2.6	0.7			
従事者 1 人あたり年間医業収益	(千円)	12,020	11,930	△ 90	8,872	8,986	114	8,596	8,614	18			
労働生産性	(千円)	6,460	6,364	△ 96	5,619	5,714	95	5,442	5,490	48			
従事者 1 人あたり人件費	(千円)	6,248	6,234	△ 14	5,140	5,197	57	5,270	5,284	14			
労働分配率	(%)	96.7	98.0	1.3	91.5	91.0	△ 0.5	96.8	96.2	△ 0.6			

注 1) 「従事者 1 人あたり年間医業収益」、「労働生産性」および「従事者 1 人あたり人件費」は、常勤従事者数 (非常勤従事者の常勤換算後の従事者数を含む) により算出 注 2) 収益率 = {1 - (総費用 ÷ 総収益)} (以下表記がない場合は同じ)



### 3.2 療養型病院の収支状況

#### 【医業利益率は5.7%と前年度から0.3ポイント上昇】

療養型病院の収支状況について、100床あたり医業収益計は21,638千円の増収（前年度比2.3%増）となった。

一方、費用面をみると、100床あたりの各医業費用は前年度比で増加しており、100床あたり人件費は11,607千円の増加（前年度比2.1%増）、また経費については4,169千円の増加（前年度比2.2%増）となった。

結果として、医業利益率は前年度比0.3ポイント上昇の5.7%となった。

療養型病院の場合、入院基本料の占める割合が高いので、消費税増税への対応としての入院基本料のアップが増収につながったほか、平成26年度診療報酬改定での慢性維持透析管理加算や在宅復帰機能強化加算の新設が利益率に反映された形となったものと思われる。

このように、療養型病院においては比較的安定的な経営がなされている様子がうかがえたが、在宅復帰機能強化加算を算定せずに長期療養患者の入院引き受けに終始している療養型病院は、今後、急性期からの退院患者の受け入れが困難になることも予想され、生き残りのために方向転換を余議なくされるものとなるだろう。

### 3.3 精神科病院の収支状況

#### 【医業利益率は2.4%と前年度比0.3ポイント上昇】

精神科病院の収支状況については、100床あたり医業収益計は7,673千円の増収（前年度比1.3%増）となった。

一方、費用面をみると、100床あたり人件費は4,885千円増加（前年度比1.3%増）、給食材料費は672千円増加（前年度比2.2%増）、また経費については926千円増加（前年度比0.8%

増）となった。

結果として、医業利益率は前年度比0.4ポイント上昇の2.4%となった。

平成26年度診療報酬改定で精神疾患患者の地域移行やこれに伴う精神訪問看護、認知症関連で早期退院と在宅移行に対する評価がなされた結果とみられる。療養型病院同様、精神科病院にとっては比較的安定した収支状況であったといえよう。

### 3.4 病院類型別にみた黒字・赤字構成割合の推移

#### 【一般病院の赤字割合は直近5年間で最大】

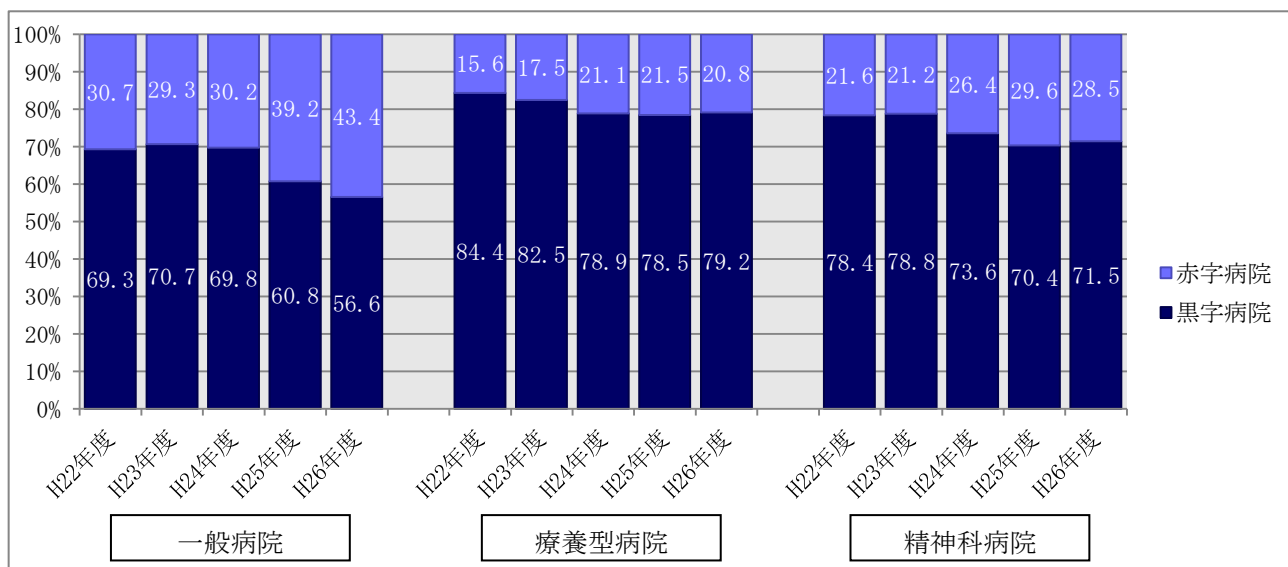
各病院類型における黒字・赤字の構成割合の推移は、図表5のとおりとなっている。

一般病院の赤字割合は平成23年度以降増加傾向にあり、平成26年度に至っては43.4%と直近5年間で最も赤字割合が大きくなった。

一方、療養型病院および精神科病院についても赤字割合は増加傾向にあったものが、平成26年度においてはともに割合は若干減少した。ただし、療養型病院および精神科病院の赤字割合の増加に歯止めがかかったかどうかについては、今回の結果だけで判断するのは早計であり、平成28年度診療報酬改定や2025年モデルに向けた病床機能再編等の流れの中でどうなるか注視されるところである。



(図表 5) 黒字・赤字別構成割合の推移 (病院類型別)



注) 収益率が0以上のものを黒字施設、0よりも小さいものを赤字施設

#### 4. 財務の状況

【各病院類型ともに平成 25 年度比で大きな変化なく、比較的安定的な財務状況】

平成 26 年度の財務状況について、財務諸比

率は各病院類型ともに前年度からさほど大きな変化はなく、ほぼ同水準にあるといえる (図表 6)。

(図表 6) 平成 25 年度・平成 26 年度 病院類型別の財務状況 (病床 1 床あたりの資産、負債・資本)

区分	一般病院			療養型病院			精神科病院			
	平成 25 年度 n=744	平成 26 年度 n=736	増減	平成 25 年度 n=521	平成 26 年度 n=513	増減	平成 25 年度 n=279	平成 26 年度 n=282	増減	
平均病床数 (床)	185.2	183.1	—	148.9	149.4	—	286.9	282.7	—	
病床1床当たりの資産	流動資産 (千円)	8,526	9,011	486	4,937	5,106	169	3,132	3,418	285
	固定資産 (千円)	14,240	14,860	620	7,709	7,789	80	6,539	6,307	△ 232
	繰延資産 (千円)	74	61	△ 13	20	22	2	12	17	4
	合計 (千円)	22,840	23,932	1,093	12,666	12,917	251	9,684	9,742	58
負債・資本	流動負債 (千円)	6,343	6,853	510	2,552	2,636	84	1,381	1,480	99
	(うち短期借入金) (千円)	(3,514)	(3,787)	273	(1,341)	(1,426)	85	(750)	(785)	34
	固定負債 (千円)	10,293	11,031	738	4,354	4,439	85	3,566	3,439	△ 126
	(うち長期借入金) (千円)	(8,814)	(9,513)	698	(3,925)	(4,036)	110	(3,192)	(3,051)	△ 142
	負債計 (千円)	16,636	17,884	1,248	6,906	7,074	169	4,947	4,919	△ 27
	資本 (千円)	6,204	6,048	△ 156	5,726	5,843	116	4,737	4,823	85
負債・資本合計 (千円)	22,840	23,932	1,093	12,632	12,917	285	9,684	9,742	58	

<財務比率>

自己資本比率 (%)	27.2	25.3	△ 1.9	45.3	45.2	△ 0.1	48.9	49.5	0.6
固定長期適合率 (%)	86.3	87.0	0.7	76.5	75.8	△ 0.7	78.8	76.3	△ 2.4
流動比率 (%)	134.4	131.5	△ 2.9	193.4	193.7	0.3	226.8	231.0	4.1
借入金比率 (%)	45.8	50.9	5.0	41.4	43.3	1.8	52.9	52.4	△ 0.5
総資本回転率 (回)	0.84	0.82	△ 0.02	0.75	0.75	△ 0.00	0.62	0.63	0.01
固定資産回転率 (回)	1.35	1.32	△ 0.03	1.23	1.24	0.01	0.92	0.97	0.05
建物回転率 (回)	2.33	2.20	△ 0.13	2.19	2.21	0.02	1.47	1.49	0.02
総資本医業利益率 (%)	1.6	1.0	△ 0.6	4.0	4.1	0.1	1.2	1.5	0.3



一般病院および療養型病院の財務状況については、ともに固定資産、固定負債は前年度比でやや増加しているものの、減価償却費率は横ばいであるため（図表 4）、積極的な投資行動が取られている様子はいかたがえ。

精神科病院の財務状況については、固定資産、固定負債および減価償却費率は減少しており、投資活動は手控えられているものと思われる。

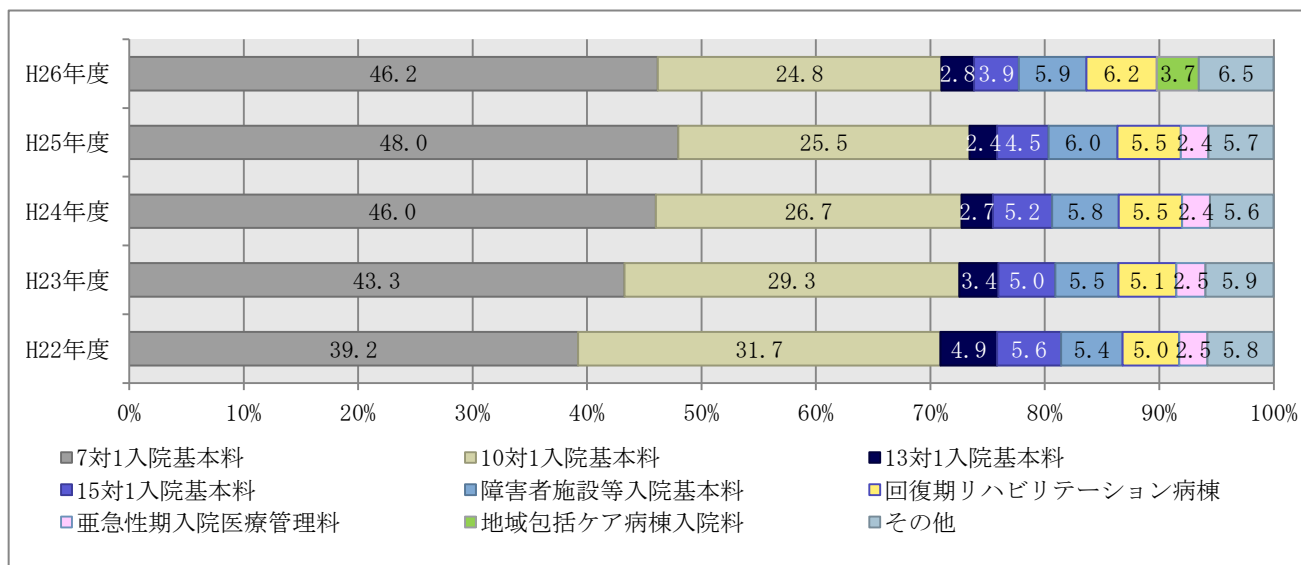
## 5. 地域包括ケア病棟入院料算定病院の経営状況

### 5.1 一般病棟入院基本料等の算定割合の推移

#### 【7 対 1 入院基本料の算定割合は減少】

平成 26 年度診療報酬改定のトピックである 7 対 1 入院基本料の算定要件の厳格化と、その受け皿として期待される地域包括ケア病棟への移行の観点から、本項では、平成 26 年度に地域包括ケア病棟入院料を算定する一般病院の経営状況について分析を行った。

（図表 7）一般病床における入院基本料等の算定割合の推移



注 1) その他は、特定集中治療室管理料(ICU)、特殊疾患入院医療管理料、特殊疾患病棟入院料、NICU 等各種集中治療室(ICU は除く)等 注 2) 構成比率は、病床数により算出

7 対 1 入院基本料の算定割合は平成 25 年度まで増加傾向にあったが、平成 26 年度は減少し、代わりに回復期リハビリテーション病棟入院料と地域包括ケア病棟入院料を算定する割合が増加した（図表 7）。

### 5.2 一般病床数の動向

【転換を含めた一般病床数増加分の約 5 割を地域包括ケア病棟入院料算定の病床が占める結果に】

平成 25 年度および平成 26 年度の 2 期連続で 7 対 1 入院基本料または 10 対 1 入院基本料を算定する病院 539 件について、一般病床数の増減推移をみる。

平成 26 年度の 7 対 1 病床数は前年度から 797 床の減少、また 10 対 1 病床数は 1,087 床の減少となり、あわせて 1,884 床の減少となった。

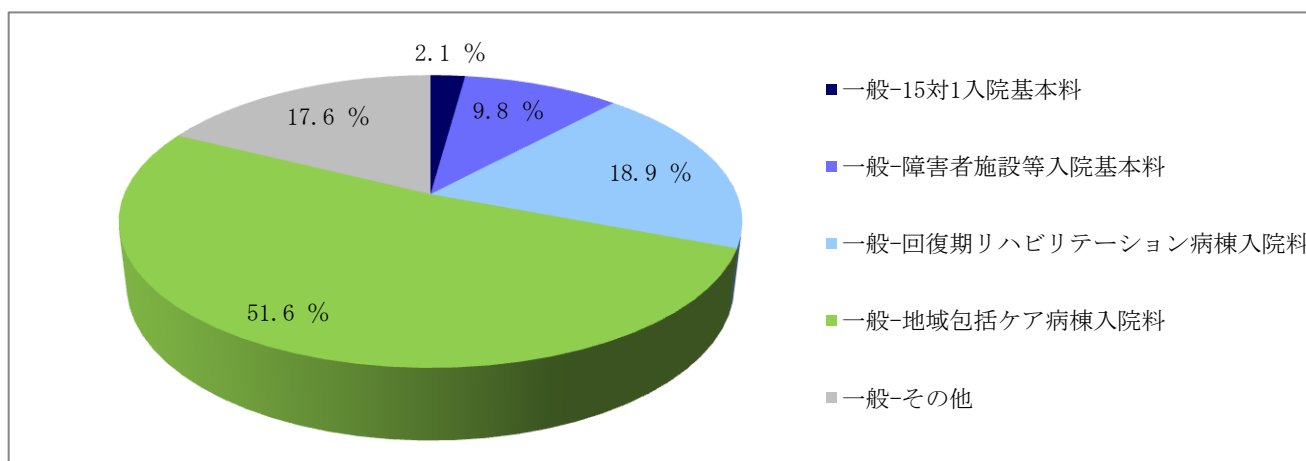
一方、平成 25 年度から平成 26 年度にかけて増加した病床数は 2,143 床であった。その内訳をみると、もっとも増加数が多いのは地域



包括ケア病棟入院料算定病床の 1,105 床増、次いで回復期リハビリテーション病棟入院料算定病床の 406 床増と続く。総増床数に占める割合

では、地域包括ケア病棟入院料算定の病床が 51.6%と半数以上を占める結果となった（図表 8）。

（図表 8）一般病棟入院基本料 7 対 1 および 10 対 1 を算定する病院の増床分に占める一般病床種別の構成割合（平成 26 年度）



（単位：床）

	7 対 1 入院基本料	10 対 1 入院基本料	13 対 1 入院基本料	15 対 1 入院基本料	障害者施設等入院基本料	回復期リハビリテーション病棟入院料	地域包括ケア病棟入院料	その他
H25 年度	56,004	28,162	0	0	4,245	5,229	2,576	6,087
H26 年度	55,207	27,075	0	46	4,454	5,635	3,681	6,464
増減	△ 797	△ 1,087	0	46	209	406	1,105	377

このように、一般病棟入院基本料 7 対 1 の算定要件の厳格化と地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括ケア病床への転換が図られている様子が見えてきた。

### 5.3 地域包括ケア病棟入院料を算定する一般病院の経営状況

#### 【医業利益率は低下するも、未転換の一般病院と比べ緩やかな低下幅】

平成 25 年度および平成 26 年度の 2 期連続でデータのある一般病院（728 病院）について、平成 26 年度に地域包括ケア病棟入院料を算定する一般病院と算定していない一般病院の経営状況を分析した。

まず平成 26 年度に地域包括ケア病棟入院料を算定していない一般病院の経営状況をみると、収益面では 100 床あたり医業収益計が 43,340 千円増（前年度比 2.2%増）となった（図表 9）。

一方、費用面をみると、100 床あたり各医業費用は前年度比で軒並み増加しており、なかでも 100 床あたり人件費は 28,899 千円の増加（前年度比 2.8%増）、また経費は 18,907 千円の増加（前年度比 5.4%増）となった。

結果として、地域包括ケア病棟入院料を算定していない一般病院の医業利益率は前年度比 0.7 ポイント低下の 1.2%となった。





(図表 9) 100 床あたりの収支状況 (地域包括ケア病棟入院料算定病院)

(単位：千円)

区 分			一般病院(右記以外) n=576					地域包括ケア病棟入院料算定病院 n=152						
			平成 25 年度	構成 比率 (%)	平成 26 年度	構成 比率 (%)	増減	対前年度 増減率(%)	平成 25 年度	構成 比率 (%)	平成 26 年度	構成 比率 (%)	増減	対前年度 増減率(%)
平均病床数 (床)			190.5	—	190.7	—	—	—	190.6	—	190.9	—	—	—
収 益	医 業 収 益	入院収益	1,389,945	69.9	1,418,203	69.8	28,258	2.0	1,133,445	68.4	1,149,909	68.5	16,464	1.5
		外来収益	520,409	26.2	532,788	26.2	12,379	2.4	440,163	26.6	443,809	26.4	3,646	0.8
		その他の医業収益	76,974	3.9	79,678	3.9	2,704	3.5	83,395	5.0	85,030	5.1	1,635	2.0
		計	1,987,329	100.0	2,030,669	100.0	43,340	2.2	1,657,003	100.0	1,678,749	100.0	21,746	1.3
	医業外収益	44,527	—	44,863	—	336	0.8	36,737	—	34,602	—	△ 2,135	△ 5.8	
合 計			2,031,856	—	2,075,532	—	43,676	2.1	1,693,739	—	1,713,350	—	19,611	1.2
費 用	医 業 費 用	人件費	1,017,291	51.2	1,046,190	51.5	28,899	2.8	907,616	54.8	926,075	55.2	18,459	2.0
		医療材料費	444,067	22.3	451,151	22.2	7,084	1.6	309,280	18.7	302,603	18.0	△ 6,677	△ 2.2
		給食材料費	32,556	1.6	33,511	1.7	955	2.9	33,203	2.0	33,669	2.0	466	1.4
		経費	348,741	17.5	367,648	18.1	18,907	5.4	300,887	18.2	314,002	18.7	13,115	4.4
		減価償却費	107,187	5.4	108,162	5.3	975	0.9	82,161	5.0	82,965	4.9	804	1.0
	計	1,949,843	98.1	2,006,661	98.8	56,818	2.9	1,633,147	98.6	1,659,314	98.8	26,167	1.6	
医業外費用(支払利息等)			34,555	—	34,475	—	△ 80	△ 0.2	29,945	—	31,086	—	1,141	3.8
合 計			1,984,398	—	2,041,136	—	56,738	2.9	1,663,092	—	1,690,400	—	27,308	1.6
医業利益			37,486	1.9	24,008	1.2	△ 13,478	△ 36.0	23,856	1.4	19,435	1.2	△ 4,421	△ 18.5
経常利益			47,458	2.3	34,396	1.7	△ 13,062	△ 27.5	30,647	1.8	22,950	1.3	△ 7,697	△ 25.1

一方、平成 26 年度に地域包括ケア病棟入院料を算定している一般病院の経営状況をみると、収益面では 100 床あたり医業収益計が 21,746 千円の増収（前年度比 1.3%増）にとどまったが、100 床あたり人件費は 18,459 千円の増加（前年度比 2.0%増）、経費は 13,115 千円の増加（前年度比 4.4%増）となっており、地域包括ケア病棟入院料を算定していない病院に比べ費用面での増加幅は低く抑えられていた。また医療材料費は急性期病床からの転換により 6,677 千円減少（前年度比 2.2%減）している。

結果として、地域包括ケア病棟入院料を算定している一般病院の医業利益率は前年度比 0.2 ポイントの低下にとどまり、1.2%となった。

このように、地域包括ケア病棟入院料を算定している病院とそれ以外の一般病院の経営状況についてみたところ、いずれも前年度比で医業利益率は低下したものの、地域包括ケア病床への転換を図っている病院の方が医業利益率の低下幅が緩やかであることが結果として得られた。急性期病床からの転換では収益減が予想された

ところであり、また病棟編成・病床編成や地域の特性などの条件にも違いがあるので一概にはいえないところではあるが、地域包括ケア病床への転換により、結果として利益率の減少幅を抑制しており、相対的に安定性を確保している様子がうかがえる。

#### 5.4 地域包括ケア病棟入院料を算定する一般病院の経営状況について（黒字・赤字別）

##### 【赤字病院と比較し、黒字病院は病床規模が小さいながらも医業収益を確保】

地域包括ケア病棟入院料を算定する一般病院について、黒字・赤字病院別にみた平成 26 年度の経営状況をみると、約半数の病院が赤字であった。また、黒字病院は赤字病院と比較して病床規模は小さいながらも、100 床あたり医業収益計にいたっては約 100 百万円もの差が生じる結果となった（図表 10）。

(図表 10) 100 床あたりの収支状況 (地域包括ケア病棟入院料算定病院、黒字・赤字別)

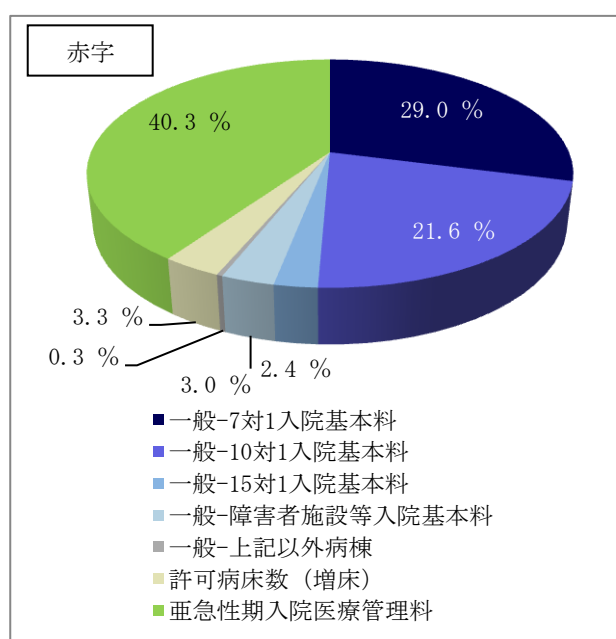
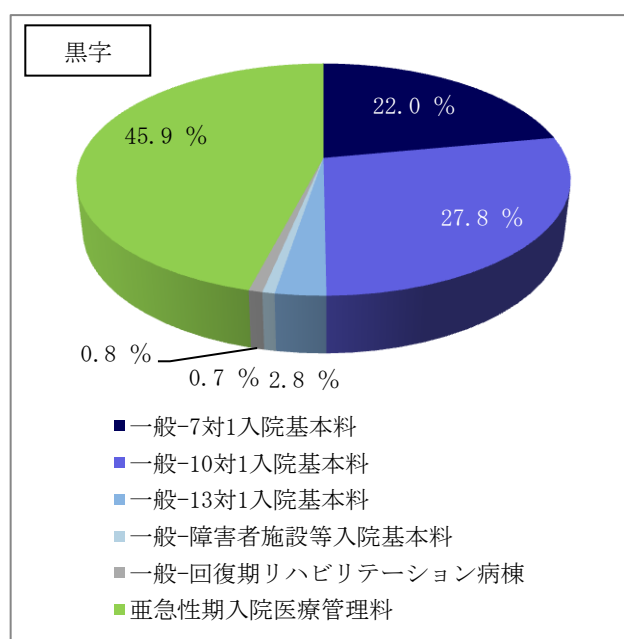
(単位：千円)

区 分			黒字病院 n=82	構成比率 (%)	赤字病院 n=70	構成比率 (%)
平均病床数(床)			184.0	—	199.0	—
収益	医業 収益	入院収益	1,189,133	68.8	1,107,325	68.1
		外来収益	439,900	25.5	448,005	27.6
		その他の医業収益	99,203	5.7	69,672	4.3
		計	1,728,236	100.0	1,625,002	100.0
医業外収益		34,044	—	35,203	—	
合計			1,762,280	—	1,660,205	—
費用	医業 費用	人件費	917,348	53.1	935,448	57.6
		医療材料費	300,992	17.4	304,322	18.7
		給食材料費	35,516	2.1	31,666	1.9
		経費	321,270	18.6	306,102	18.8
		減価償却費	74,924	4.3	91,667	5.6
		計	1,650,050	95.5	1,669,205	102.7
医業外費用(支払利息等)		32,306	—	29,763	—	
合計			1,682,356	—	1,698,967	—
医業利益			78,186	4.5	△44,203	△ 2.7
経常利益			79,924	4.5	△38,762	△ 2.3

一方、費用面をみると、100床あたりの各医業費用は、黒字病院と比べて赤字病院はとくに人件費率および医療材料費率において高い水準となっていた。地域包括ケア病床への転換により減収が見込まれるなか、看護師等の人員コントロールがうまくなされずに、結果として人件費が増加する形となったものと思われる。

なお、黒字病院および赤字病院別にみた地域包括ケア病床に占める転換元病床種別の構成割合は図表 11 のとおりであり、黒字病院および赤字病院ともに、7対1入院基本料、10対1入院基本料および重急性期入院医療管理料算定病床で9割を占めていた。

(図表 11) 一般・地域包括ケア病床に占める転換元病床の構成割合 (黒字・赤字別)





## 5.5 地域包括ケア病床の割合別にみた一般病院の経営状況

【地域包括ケア病床の割合が大きい中小規模病院は、機能性および医業利益率が向上】

最後に本項では、病床編成および機能性の観点から、平成 26 年度に地域包括ケア病棟入院

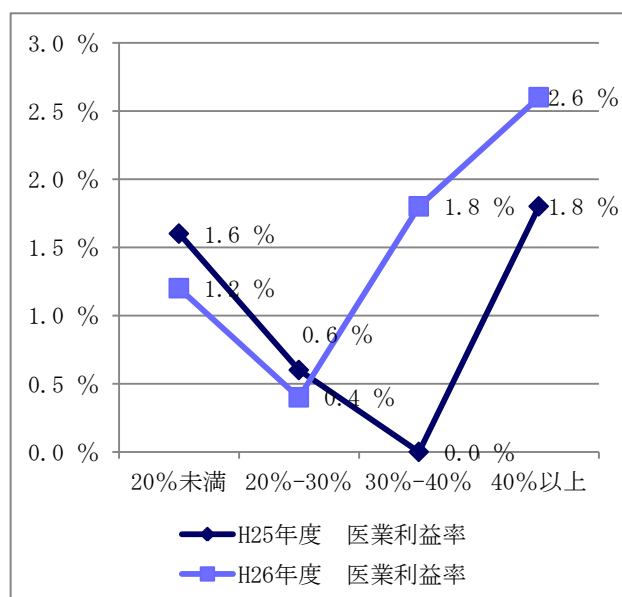
料を算定する一般病院（n=152）について、地域包括ケア病床の割合別（許可病床数に占める地域包括ケア病床の割合を 20%未満、20%-30%、30%-40%、40%以上の 4 分類に区分）にみた経営状況を分析した（図表 12）。

（図表 12）地域包括ケア病床の割合別にみた一般病院の経営状況

区 分	20%未満 (n=106)			20% ~ 30% (n=23)			30% ~ 40% (n=11)			40%以上 (n=12)		
	平成 25 年度	平成 26 年度	増減	平成 25 年度	平成 26 年度	増減	平成 25 年度	平成 26 年度	増減	平成 25 年度	平成 26 年度	増減
平均病床数（床）	217.1	217.8	0.7	160.3	158.5	△ 1.8	117.5	117.5	0.0	81.3	81.3	0.0
病床利用率（%）	80.0	79.8	△ 0.2	85.8	84.2	△ 1.6	76.2	77.5	1.3	83.3	85.2	1.9
平均在院日数（日）	24.6	24.2	△ 0.4	25.9	25.2	△ 0.7	23.4	23.4	0.0	26.8	26.4	△ 0.4
1日平均入院患者数	173.8	173.7	△ 0.1	137.5	134.2	△ 3.3	89.6	91.0	1.4	67.7	69.3	1.6
外来患者数	286.1	285.0	△ 1.1	245.0	243.6	△ 1.4	207.1	214.8	7.7	191.0	194.0	3.0
病床1床あたり年間医業収益（千円）	16,569	16,711	142	16,282	16,791	509	16,712	17,292	580	17,537	17,869	332
医業収益対医業利益率（%）	1.6	1.2	△ 0.4	0.6	0.4	△ 0.2	0.0	1.8	1.8	1.8	2.6	0.8
経常収益対経常利益率（%）	2.0	1.3	△ 0.7	1.3	1.1	△ 0.2	0.1	2.0	1.9	1.3	2.3	1.0

1日平均入院患者数および病床利用率は地域包括ケア病床割合が30%以上の区分を分岐としてプラスとなっていた。また医業利益率についても地域包括ケア病床割合が30%以上の区分を境に大きく上昇に転じており、地域包括ケア病床割合が40%以上の区分において最も高くなる結果となった（図表 13）。

（図表 13）医業利益率の動向



許可病床数に占める地域包括ケア病床の割合が大きい病院には小規模病院が多く、地域包括ケア病床割合が30%以上の区分にある中小規模病院においては、病床の運用について入院管理と退院調整、あわせて急性期や介護施設、地域密着型サービス等との連携により、病床利用率とベッドコントロール面で機能性が高まっており、うまく利益率につながっている様子がうかがえた。急性期病院は収益減となるものの、とくに中小規模病院は病床の一定部分を地域包括ケア病床に転換することも経営の安定化に向けた選択肢のひとつになるものと思われた。

### おわりに

平成 26 年度診療報酬改定により、その最大のトピックである急性期病院の機能分化が進んでいる様子がうかがえ、また、経営に与える影響も少なからずあることが確認できた。

いわゆる 2025 年モデルに向けて、現時点においては地域における自院のポジショニングを確立していても、今後の地域医療構想によって



は、病床機能が厳格に区分化されることで、病床機能の転換等を余儀なくされる病院も少なからず出てくる事態も想定される。とりわけ、特定の症例を扱う中小規模の病院は、マンパワーと総合的な診療機能を取り揃えた周囲の大規模病院との競合の中で、経営環境はいつそう厳しくなることが予想される。

そのようななかで、今回、地域包括ケア病棟入院料を算定する病院における経営状況の分析を通じ、中小規模の病院ほど地域包括ケア病床の割合が大きく、またその経営状況についても機能性の高まりや利益率の改善など、経営の安定化につながる結果がみてとれた。

今後の病院経営、とくに中小規模病院の経営においては、地域から必要性を認められるよう独自性を発揮し、時代の要請に即応する柔軟な経営姿勢も求められ、それが地域において生き残るカギともなるであろう。

以上、本レポートの分析結果が、今後の病院経営における参考となれば幸いである。

※本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません

※本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません

※本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構

経営サポートセンター リサーチグループ

TEL : 03-3438-9932 FAX : 03-3438-0371

E-mail : [wam\\_sc@wam.go.jp](mailto:wam_sc@wam.go.jp)