独立行政法人福祉医療機構

Research Report

2021 年 2 月 19 日

経営サポートセンター　リサーチグループ
主査　　深澤　宏一

2019 年度（令和元年度）　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、2019 年度（令和元年度）の病院の経営状況について分析した。

一般病院の医業収益対医業利益率は前年度から 0.6 ポイント低下し 1.2%であった。療養型病院は前年度から 0.5 ポイント上昇し 5.7%、精神科病院は 1.2 ポイント低下し 1.7%であった。いずれの病院類型でも 2019 年 10 月の消費税増税に伴う報酬改定などを受け患者 1 人 1 日当たり入院医療収益は増加していたが、一般病院と精神科病院では人件費などの費用の増加が収入の増加を上回っていた。

赤字割合は、一般病院では 41.3%で前年度から 4.7 ポイント拡大しており、ここ数年でもっとも高い水準となった。療養型病院と精神科病院では赤字割合は縮小しており、療養型病院は 3.2 ポイント縮小し 20.8%、精神科病院は 0.7 ポイント縮小し 27.0%であった。

はじめに

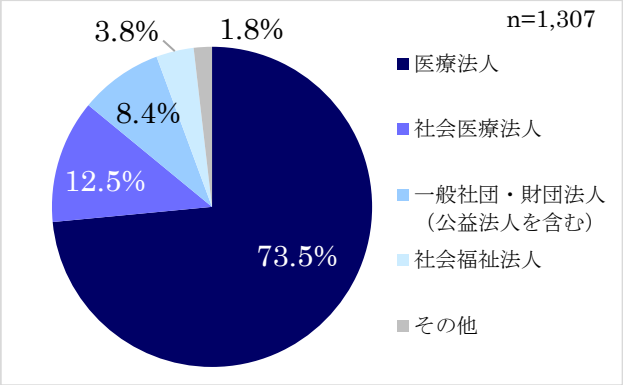
福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先より提出された財務諸表データ等を用いて病院の経営状況について分析・報告を行っている。この度、2019 年度の病院[1]の経営状況についてとりまとめ、分析を行った結果を報告する。

1　サンプルの属性

本レポートでは、病院の類型について、一般病院[2]、療養型病院[3]、精神科病院[4]の 3 類型に分類している。

設置主体[5]の構成割合は、医療法人を中心としたサンプル構成となっている（図表 1）。病院類型別にみた病床規模の構成は、一般病院および療養型病院では 100 床以上 200 床未満がもっとも多く、一般病院は 42.2%、療養型病院は 52.3%であった（図表 2）。200 床未満の中小病院は、一般病院では約 7 割、療養型病院では約 8 割を占めた。精神科病院は、100 床未満はわずかであり、200 床以上 300 床未満がもっとも多かった。

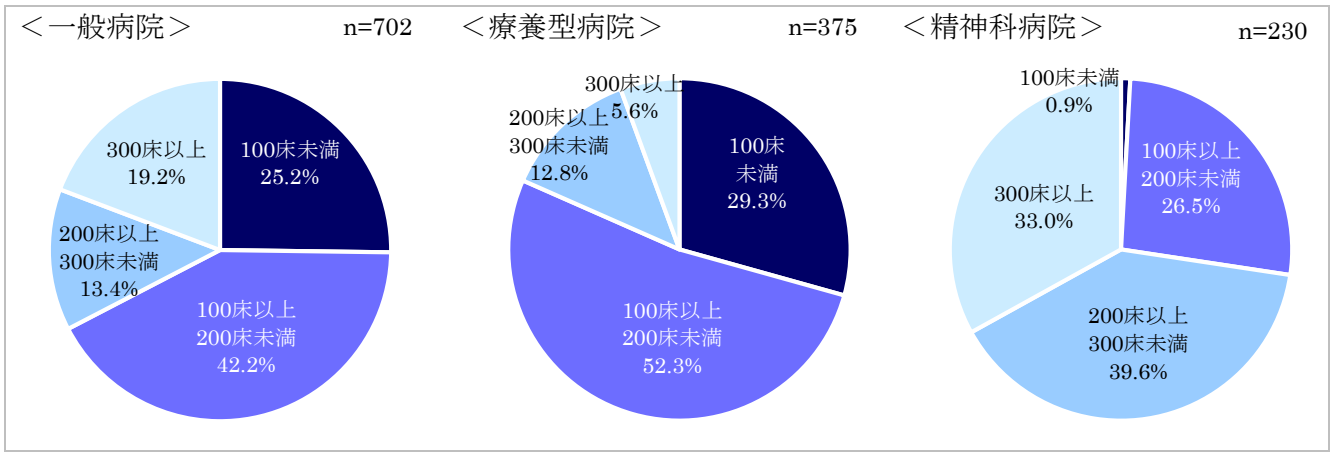
（図表 1）2019 年度 病院 設置主体別構成割合



注）数値は四捨五入しているため、内訳の合計が一致しない場合がある（以下、記載がない場合は同じ）
資料出所：福祉医療機構（以下、記載がない場合は同じ）

[1] 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
[2] 全病床に占める一般病床の割合が 50%超の病院
[3] 全病床に占める療養病床の割合が 50%超の病院
[4] 全病床に占める精神病床の割合が 80%以上の病院
[5] 機構の病院に対する貸付の対象には国関係・地方公共団体等は含まれない

（図表 2）2019 年度　病床類型別・病床規模別構成割合

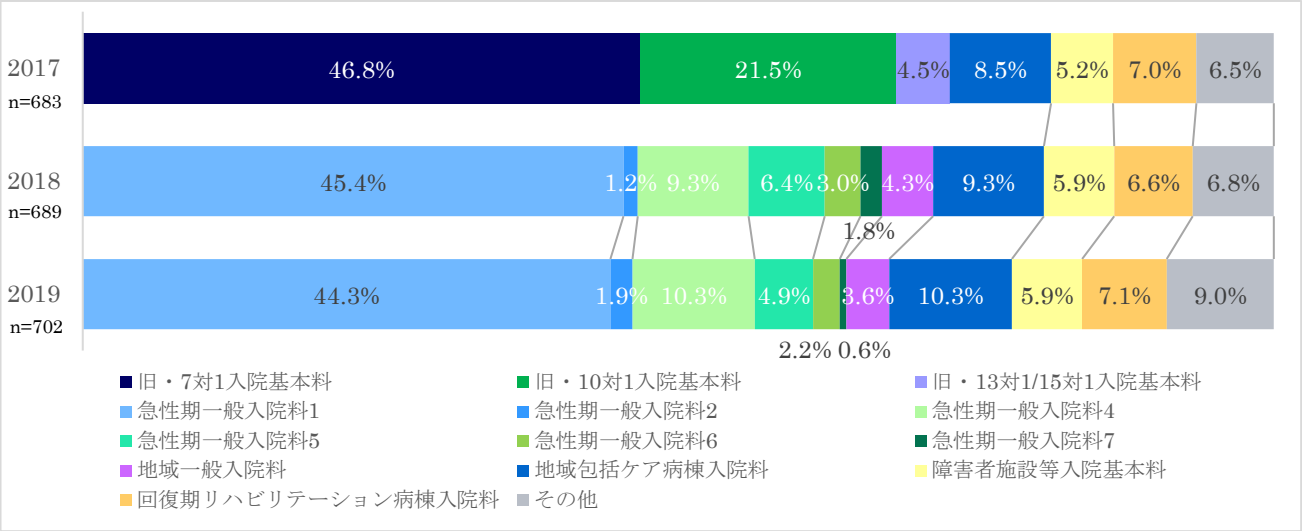


一般病院における入院基本料等の算定状況をみると、2017 年度まで一般病床の半数近くを占めていた旧・7 対 1 入院基本料は、その大多数が急性期一般入院料 1 に移行しており、2019 年度は急性期一般入院料 1 が 44.3%を占め、急性期一般入院料 2 は 1.9%であった（図表 3）。

急性期一般入院料 4 から 7 については、急性期一般入院料 4 がもっとも多く、全体の 10.3%を占めていた。

また、地域包括ケア病棟入院料（入院管理料含む。以下「地ケア」という。）の構成割合は前年度からさらに拡大して 10.3%となり、回復期リハビリテーション病棟入院料（以下「回リハ」という。）も 7.1%に増加しており、急性期病棟にいる患者の転棟先としてのニーズがあるためだと考えられる。

（図表 3）一般病院における入院基本料別病床数の構成割合（一般病院）

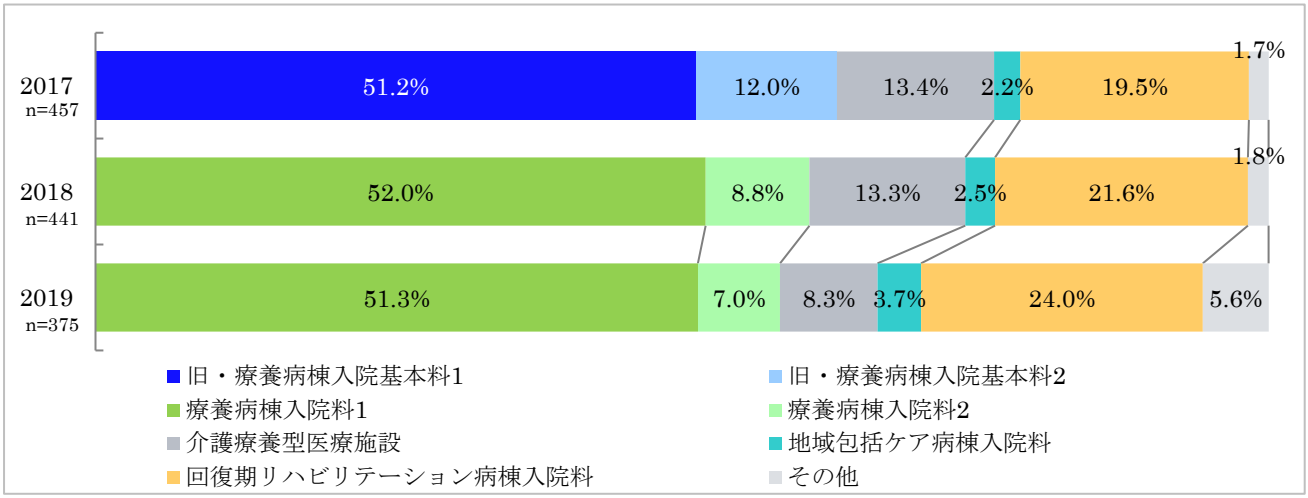


療養型病院における入院基本料等の算定状況の傾向をみると、療養病棟入院料（以下「療養」という。）1 がもっとも多い 51.3%を占めていた（図表 4）。また、介護療養型医療施設（以下「介護療養」という。）は、5.0 ポイント縮小し 8.3%となっていた。2017 年度からの 3 年間で割合が約 5 ポイント縮小しており、介護医療院などへの移行が次第に進んでいることがうかがえる。

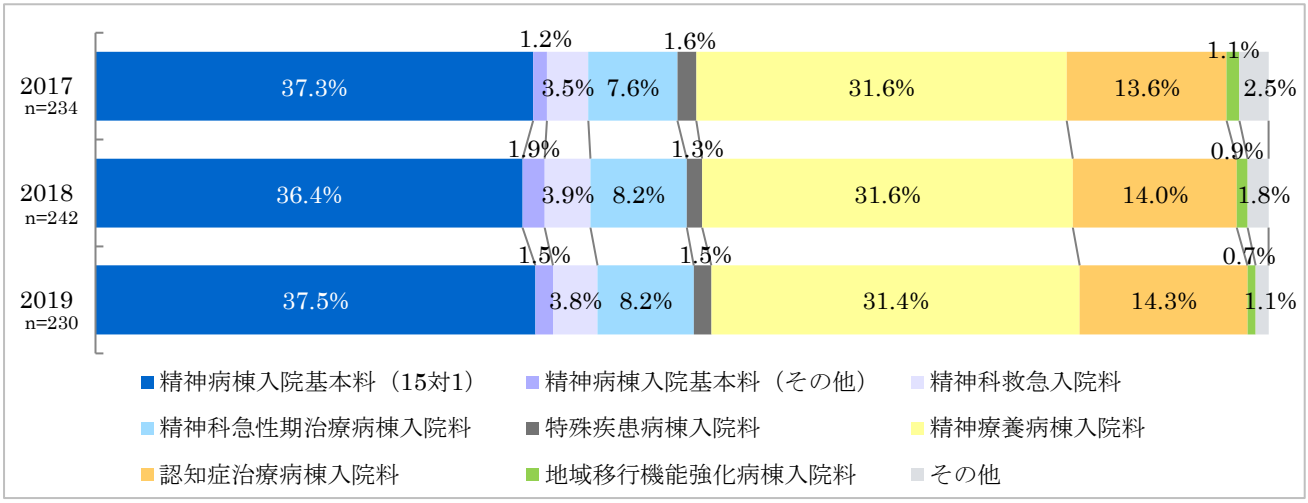
一方、療養病床の中でとくに構成割合が拡大していたのは、回リハであり、2.4 ポイント拡大し 24.0%となった。地ケアも同様に 1.2 ポイント拡大し 3.7%となり、回復期機能の病床割合が高まってきている。

精神科病院では、精神病棟入院基本料（15 対 1）がもっとも多く 37.5%を占めている（図表 5）。精神科病院は一般病院や療養型病院と比べると経年比較で病床構成に大きな動きはなかった。

（図表 4）療養型病院における入院基本料別病床数の構成割合



（図表 5）精神科病院における入院基本料別病床数の構成割合



2　2019 年度病院の経営状況

2.1　全体概況

【医業収益対医業利益率は一般病院、精神科病院では低下。一般病院では赤字割合が拡大】

2019 年度の医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は、病院類型によって異なポイント低下し 1.2%、療養型病院は 0.5 ポイント上昇し 5.7%、精神科病院は 1.2 ポイント低下し 1.7%となった（図表 6）。一般病院、精神科病院では医業利益率が高かった 2009 年度、2010 年度と比べると医業利益率は半分以下と

なっており、とくに精神科病院では過去最低の水準であった。

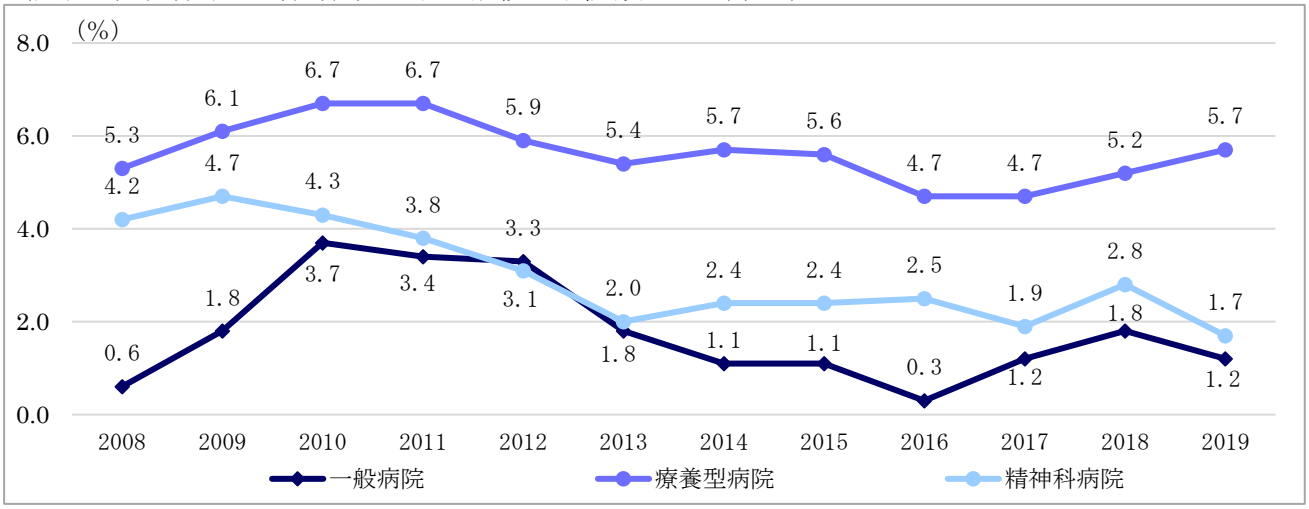
赤字[6]の病院の割合をみると、一般病院は前年度から4.7ポイントも拡大し41.3%となった（図表 7）。これはここ数年では最も高い割合である。療養型病院は医業利益率の上昇を受けて赤字割合も縮小し20.8%になった。精神科病院は、医業利益率は低下していたが赤字割合はほぼ横ばいの27.0%となっていた。

在院日数について、一般病院は2012年以降短縮傾向にあったが、2018年度と2019年度ではほぼ横ばいの17.7日であった（図表 8）。療養型病院と精神科病院もここ数年ではもっとも在院日数が短くなっており、療養型病院は4.1日短縮し84.7日に、精神科病院では6.7日短縮し238.6日になっていた（図表 9、10）。

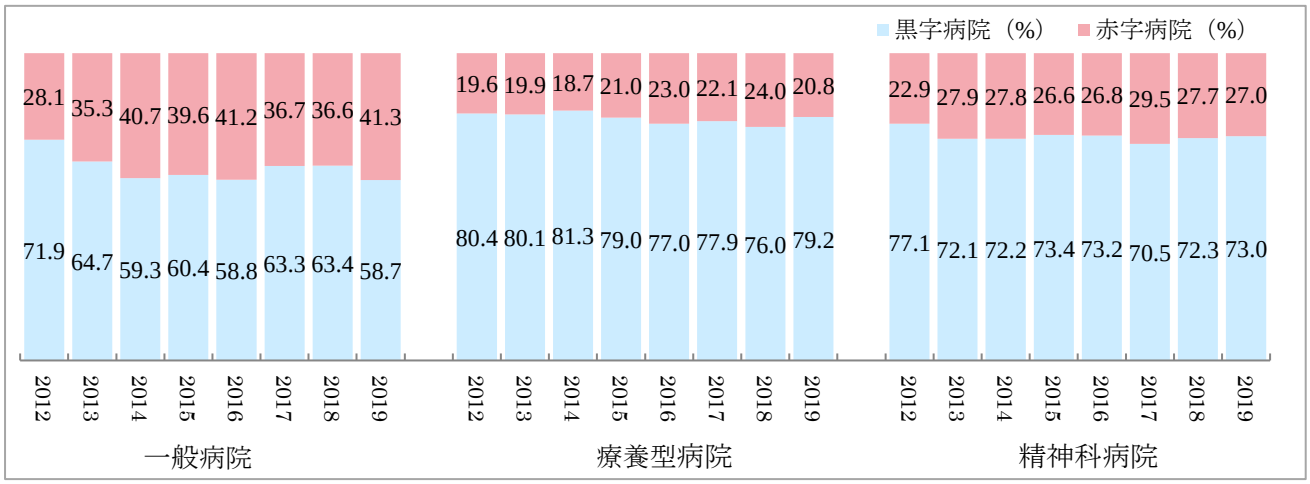
病床利用率について、一般病院はここ数年においては上昇傾向にあり、前年度から0.5ポイント上昇し82.9%となった（図表 11）。療養型病院の病床利用率は前年度から1.1ポイント上昇、精神科病院では前年度と横ばいであった。

次節からは、各病院類型について、2018年度と2019年度の経営指標を比較しながら、どのような変化が起きているのか、特徴をみていくこととしたい。

（図表 6）医業収益対医業利益率の推移　病院類型別（平均）

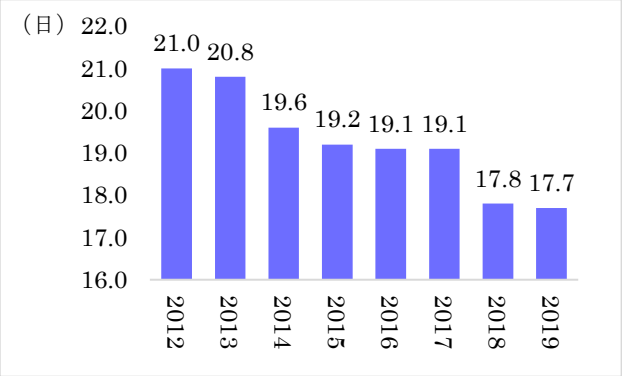


（図表 7）2012年度～2019年度　病院の黒字病院・赤字割合　病院類型別

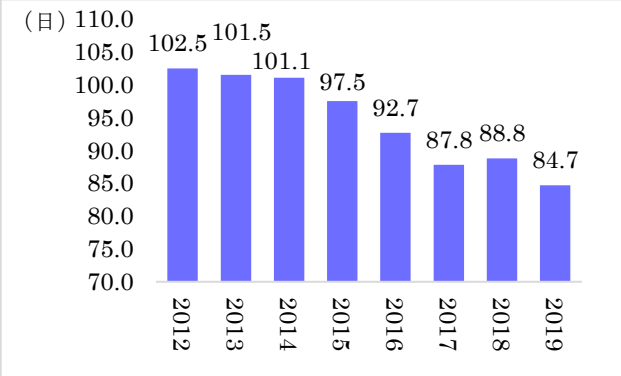


[6] 経常利益が0円未満を赤字とした。なお、2015年度までに公表したレポートは収益率（1－（総費用÷総収益））が0未満のものを赤字としている

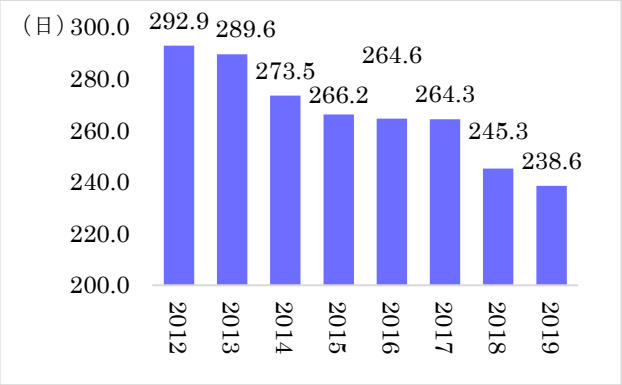
（図表 8）一般病院の在院日数の推移



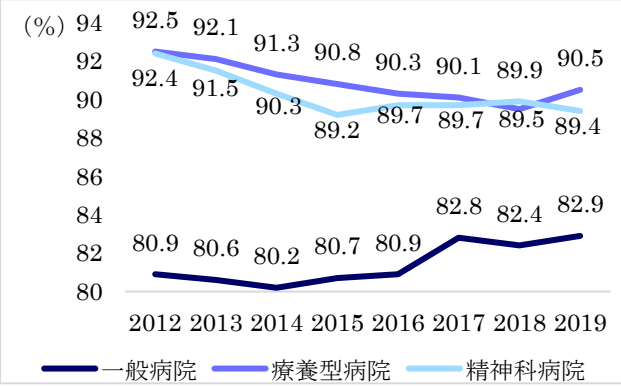
（図表 9）療養型病院の在院日数の推移



（図表 10）精神科病院の在院日数の推移



（図表 11）病院類型別病床利用率の推移



2.2　機能性指標

【いずれの病院類型でも患者 1 人 1 日当たり入院診療収益、患者規模 100 人当たり従事者数が増加】

2018 年度および 2019 年度の 2 か年について、比較可能なデータのある病院に絞ったうえで、病院の機能性に関する指標を比較した。

病床数はいずれの病院類型でも減っており、一般病院は 0.6 床、精神科病院は 2.7 床減床していた。とくに療養型病院では 4.5 床の減床（前年度比 2.9%減）であった（図表 12）。

患者 1 人 1 日当たり入院診療収益（室料差額収益を含む。以下「入院単価」という。）について、2019 年度は 10 月の消費税増税対応に伴う診療報酬のプラス改定もあり一般病院では 1,273 円の増加、療養型病院では 1,013 円の増加、精神科病院では 205 円の増加となった。

患者規模 100 人当たりの従事者数はいずれの病院類型でも増加していたが、一般病院では 1 施設当たりの従事者数も 8.7 人増加していた。

一般病院の医師事務作業補助者体制加算の取得率が 2018 年度の 65.5%から 2019 年度は 70.4%に増加していることを踏まえると、タスクシフトなどによる働き方改革への対応等が従事者数の増加につながったことも影響していると考えられる。

2.3　収益性指標

【いずれの病院類型でも増収となる一方、一般病院では医療材料費率の上昇により、精神科病院では人件費率と経費率の上昇により減益】

前節と同じサンプルで 2 か年の収支状況を比較すると、一般病院における 1 床当たり医業収益は前年度比 673 千円増加の 22,396 千円となったものの、医業費用の増加額はこれを上回った（図表 13）。そのため昨年度と比べ増収減益となり、医業利益率は前年度から 0.4 ポイント低下し 1.5%となった。費用の構成比についてみると、医業収益

（図表 12）2 か年度同一病院比較　病院の機能性　病院類型別（平均）

区　分			一般病院（ n=597）			療養型病院（ n=332）			精神科病院（ n=207）		
			2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数		床	200.9	200.2	△ 0.6	157.5	153.0	△ 4.5	275.1	272.4	△ 2.7
病床利用率		%	82.9	83.1	0.1	90.2	90.5	0.3	89.7	89.2	△ 0.5
在院日数		日	17.9	17.5	△ 0.4	88.4	84.6	△ 3.8	243.3	238.4	△ 4.9
1 日平均患者数	入院	人	166.6	166.3	△ 0.3	142.1	138.6	△ 3.5	246.8	243.0	△ 3.8
	外来	人	293.3	293.2	△ 0.1	65.2	63.0	△ 2.1	84.4	84.4	0.1
患者 1 人 1 日当たり医業収益	入院	円	49,999	51,272	1,273	25,845	26,858	1,013	16,422	16,627	205
	うち室料差額	円	1,121	1,077	△ 45	336	343	6	183	188	5
	外来	円	13,100	13,595	495	9,795	10,276	482	9,041	9,103	62
1 施設当たり従事者数	常勤医師	人	28.3	29.0	0.7	5.9	5.9	0.0	8.1	8.1	0.0
	非常勤医師	人	6.5	6.7	0.2	2.8	2.8	0.0	2.5	2.6	0.0
	看護師・准看護師・看護補助者	人	176.6	179.7	3.1	98.3	96.8	△ 1.5	131.4	130.2	△ 1.2
	その他	人	145.2	149.9	4.7	74.2	75.2	1.0	58.8	59.6	0.9
	計	人	356.6	365.3	8.7	181.2	180.7	△ 0.5	200.8	200.5	△ 0.3
患者規模 100 人当たり従事者数	常勤医師	人	10.7	11.0	0.3	3.6	3.7	0.1	2.9	3.0	0.1
	非常勤医師	人	2.5	2.5	0.1	1.7	1.8	0.0	0.9	1.0	0.0
	看護師・准看護師・看護補助者	人	66.8	68.0	1.2	60.0	60.7	0.7	47.8	48.0	0.2
	その他	人	56.8	58.7	1.9	45.9	47.7	1.8	21.8	22.4	0.6
	計	人	136.7	140.2	3.5	111.2	113.8	2.6	73.5	74.4	0.9

注 1）「1 施設当たり従事者数」および「患者規模 100 人当たり従事者数」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）「1 施設当たり従事者数」および「患者規模 100 人当たり従事者数」にある「その他」には理学療法士、作業療法士、事務職等が含まれる　注 3）「患者規模 100 人当たり従事者数」の患者規模は、1 日平均患者数（入院）＋1 日平均患者数（外来）/3 により算出　（以下記載がない場合は同じ）

（図表 13）2 か年度同一病院比較　病院の収支状況　病院類型別（平均）

区　分			一般病院（ n=597）			療養型病院（ n=332）			精神科病院（ n=207）		
			2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
1 床当たり収支状況											
医業収益		千円	21,723	22,396	673	10,344	10,824	480	6,323	6,388	65
医業費用		千円	21,310	22,053	743	9,716	10,132	416	6,148	6,263	115
医業利益		千円	413	343	△ 70	628	692	64	175	125	△ 50
構成比等											
医業費用の割合（医業収益に対する医）	人件費	%	52.5	52.4	△ 0.1	59.8	59.4	△ 0.4	62.4	62.6	0.2
	医療材料費	%	20.8	21.4	0.6	7.6	7.5	△ 0.1	6.6	6.6	0.0
	給食材料費	%	1.6	1.6	0.0	3.4	3.4	0.0	5.6	5.6	0.0
	（入院患者 1 人 1 日当たり）	円	1,173	1,184	11	1,058	1,111	53	1,073	1,102	29
	経費	%	18.2	18.2	0.0	19.0	19.2	0.2	18.1	18.7	0.6
	減価償却費	%	5.0	4.9	△ 0.1	4.2	4.1	△ 0.1	4.6	4.6	0.0
	計	%	98.1	98.5	0.4	93.9	93.6	△ 0.3	97.2	98.1	0.9
医業収益対医業利益率		%	1.9	1.5	△ 0.4	6.1	6.4	0.3	2.8	1.9	△ 0.9
経常収益対経常利益率		%	2.2	1.8	△ 0.4	6.7	6.9	0.2	3.7	2.9	△ 0.8
経常収益対支払利息率		%	0.6	0.6	0.0	0.5	0.5	0.0	0.6	0.6	0.0
従事者 1 人当たり年間医業収益		千円	12,242	12,283	41	9,015	9,189	174	8,665	8,684	19
従事者 1 人当たり人件費		千円	6,431	6,433	2	5,389	5,460	71	5,407	5,434	27
赤字割合		%	37.0	39.4	2.4	21.4	18.7	△ 2.7	28.0	26.6	△ 1.4

注 1）1 床当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　注 2）給食材料費は、委託給食費を含む　注 3）「従事者 1 人当たり年間医業収益」および「従事者 1 人当たり人件費」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（以下記載がない場合は同じ）

対人件費率（以下「人件費率」という。）は横ばいとなっていた。その一方で、医業収益対医療材料率（以下「医療材料費率」という）は 0.6 ポイント上昇しており、その一因として消費税増税に伴う買いだめのほか、一般病院では 1 施設当たりの年間手術件数が 2018 年度の 1,447 件から 2019 年度は 1,474 件と 1.9%増加していたことから、手術件数の増加に伴った高額な医薬品や医療材料の使用量の増加などが考えられる。高額な医薬品の使用により費用が増加しても、その分の収益は増加するとはいえ、相次ぐ薬価改定により薬価差益は見込めず、ほぼ実費分のみ収益が増加し医療材料費率が上昇したものと考えられる。

療養型病院では、病床構成において入院単価が低い介護療養型医療施設の割合が縮小したこともあり 1 床当たり医業収益は増加していた。費用面では医業収益対経費率（以下「経費率」という。）が若干上昇したものの、医業利益率は 0.3 ポイント上昇し 6.4%となった。

精神科病院は、医業利益率がもっとも低下していた。入院単価は微増していたものの、病床利用率が低下したため 1 床当たり医業収益の増加の影響は限定的であったと推察される。一方、医業費用は人件費率が 0.2 ポイント、経費率が 0.6 ポイント上昇したことから医業利益率は 0.9 ポイント低下し 1.9%となった。

3　一般病院の入院基本料別経営状況

【急性期一般入院料 1 を算定する急性期病院においては入院単価が上昇するも、医療材料費率の上昇により医業利益率が低下】

3.1　算定する入院基本料の移行状況

2018 年度および 2019 年度ともに一般病院に分類されている 597 病院の入院基本料の移行状況を確認した（図表 14）。そのうち 204 病院がいずれの入院基本料も全病床の過半に満たない様々な医療機能を提供している「その他」の病院であった。

入院基本料の移行状況では 2018 年度に急性期一般入院料 5～7 を算定していた病院の約 3 割は、2019 年度はそれぞれ別の入院料に移行しており、職員数や入院患者の重症度、医療・看護必要度、地域ニーズなどにより柔軟に対応している状況がうかがえた。また、「その他」を除くと 2018 年度から 2019 年度にかけて急性期一般入院料 4 に移行した病院数が最も多く、下位の入院基本料から移行している状況が確認できた。

次節以降では、一般病院のうち急性期一般入院料や地域一般入院料を全病床の 50%超の病床で算定する病院について、2018 年度と 2019 年度の経営状況を同一病院比較により確認する。

（図表 14）一般病院が算定するおもな入院基本料の移行状況（2018 年度から見た 2019 年度の構成）

		2019年度に算定したおもな入院基本料															異なる入院基本料への移行割合(計)
		急1	急2	急4	急5	急6	急7	地域1	地域2	地域3	地ケア1	地ケア2	回リハ1	回リハ2	回リハ3	その他	
2018年度に算定したおもな入院基本料	急1(n=192)	95.8%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	4.2%
	急2(n=5)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	急4(n=50)	4.0%	0.0%	90.0%	4.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	急5(n=41)	2.4%	0.0%	14.6%	70.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	2.4%	0.0%	7.3%	29.3%
	急6(n=24)	0.0%	0.0%	4.2%	16.7%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	33.3%
	急7(n=14)	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	71.4%	7.1%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	28.6%
	地1(n=12)	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	0.0%	83.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%
	地2(n=8)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	75.0%
	地3(n=23)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	78.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.7%	21.7%
	地ケア1(n=11)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地ケア2(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	回リハ1(n=11)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他(n=204)	3.4%	0.5%	2.5%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.5%	0.5%	0.5%	90.2%	9.8%

注）いずれの入院基本料も全病床の過半に満たない病院を「その他」とした

3.2　急性期一般入院料 1

全病床の 50%超の病床で急性期一般入院料 1 を算定する急性期病院の 2019 年度の医業利益率は 1.6%となり、前年度から 0.5 ポイント低下した（図表 15）。これは入院単価が上昇し対前年度 1,424 円増加の 64,823 円となり医業収益も増加したものの、費用の増加がそれを上回ったことによる。とくに医療材料費率が 1.0 ポイントも上昇しており、1 施設当たりの年間手術件数が 2018 年度の 3,085 件から 2019 年度は 3,186 件と、2.3 でも述べた一般病院全体の傾向よりも多い 3.3%増加していることも要因の 1 つであると考えられる。

急性期一般入院料 2 はサンプル数が少ないことから参考までに掲載する。

（図表 15）2 か年度同一病院比較　急性期病院（入院料 1・2）の経営状況（平均）

区　分		急性期一般入院料 1 算定病院（n=184）			（参考）急性期一般入院料 2 算定病院（n=4）		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	293.4	293.3	△ 0.1	236.5	235.3	△ 1.3
病床利用率	%	83.9	84.0	0.1	72.7	75.2	2.5
在院日数	日	13.5	13.1	△ 0.4	14.1	14.0	△ 0.1
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	63,399	64,823	1,424	60,147	57,512	△ 2,635
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	14,623	15,520	896	14,598	15,128	530
医業収益・費用の状況							
1 床当たり年間医業収益	千円	27,838	28,792	954	23,773	23,979	206
1 床当たり年間医業費用	千円	27,269	28,339	1,070	25,421	26,172	750
人件費率	%	50.4	50.1	△ 0.3	55.6	56.7	1.2
医療材料費率	%	24.0	25.0	1.0	22.9	22.6	△ 0.3
給食材料費率	%	1.3	1.2	△ 0.0	1.0	1.1	0.1
経費率	%	17.3	17.1	△ 0.2	19.2	20.4	1.2
減価償却費率	%	5.1	5.0	△ 0.1	8.2	8.3	0.1
医業収益対医業利益率	%	2.0	1.6	△ 0.5	△ 6.9	△ 9.1	△ 2.2
従事者の状況							
100 床当たり医師数（常勤）	人	14.6	15.2	0.5	9.6	9.8	0.1
100 床当たり医師数（非常勤）	人	2.2	2.3	0.1	3.0	2.9	△ 0.0
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	72.2	73.7	1.5	68.7	69.7	1.0
100 床当たりその他従事者数	人	60.2	62.5	2.3	73.1	69.6	△ 3.6
従事者 1 人当たり人件費	千円	13,352	13,429	77	12,107	12,200	94
赤字病院割合	%	38.6	39.1	0.5	75.0	75.0	0.0

3.3　急性期一般入院料 4・5・6・7

全病床の 50%超の病床で急性期一般入院料 4～7 を算定する病院の経営状況について確認したところ、1 施設当たりの病床数が最も多い急性期一般入院料 4 で最も少ないのは急性期一般入院料 7 であった（図表 16、17）。病床数には違いがあるものの、病床利用率は同水準であり、2018 年度と 2019 年度の医業利益率の比較でもいずれ類型でもほぼ横ばいであった。

一方、差があったのは在院日数であり、急性期一般入院料 4、5 を算定する病院のほうが長かった。これは、急性期一般入院料 4、5 を算定する病院の地ケアや回リハの割合が高いためであると考えられる。

また、赤字割合については全病床の 50%超の病床で急性期一般入院料 5 を算定する病院は、赤字割合が 10.3 ポイント拡大し、55.2%となっていた。

（図表 16）2 か年度同一病院比較　急性期病院（急性期一般入院料 4・5）の経営状況（平均）

区　　分		急性期一般入院料 4 算定病院（n=45）			急性期一般入院料 5 算定病院（n=38）		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	180.6	181.2	0.6	141.7	141.6	△ 0.1
病床利用率	%	80.4	80.9	0.5	77.4	77.7	0.4
在院日数	日	18.1	18.2	0.1	18.9	18.3	△ 0.6
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	41,697	43,071	1,374	42,279	42,739	459
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	11,432	11,629	196	12,945	13,356	411
医業収益・費用の状況							
1 床当たり年間医業収益	千円	18,417	19,013	595	18,693	19,052	359
1 床当たり年間医業費用	千円	18,327	18,869	543	18,768	19,125	356
人件費率	%	54.6	53.9	△ 0.7	54.4	54.7	0.3
医療材料費率	%	18.2	18.4	0.2	20.0	20.3	0.3
給食材料費率	%	1.9	1.9	△ 0.0	2.1	2.1	△ 0.0
経費率	%	19.6	19.9	0.3	18.6	18.5	△ 0.1
減価償却費率	%	5.2	5.2	0.0	5.3	4.8	△ 0.5
医業収益対医業利益率	%	0.5	0.8	0.3	△0.4	△0.4	0.0
従事者の状況							
100 床当たり医師数（常勤）	人	7.7	7.6	△ 0.1	7.6	7.5	△ 0.2
100 床当たり医師数（非常勤）	人	3.2	3.2	△ 0.0	2.9	3.0	0.1
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	58.5	59.6	1.1	62.5	64.9	2.4
100 床当たりその他従事者数	人	51.7	53.2	1.5	51.2	51.2	△ 0.1
従事者 1 人当たり人件費	千円	6,509	6,427	△ 82	6,483	6,531	48
赤字病院割合	%	42.2	44.4	2.2	44.8	55.2	10.3

（図表 17）2 か年度同一病院比較　急性期病院（急性期一般入院料 6・7）の経営状況（平均）

区　　分		急性期一般入院料 6 算定病院（n=16）			急性期一般入院料 7 算定病院（n=10）		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	120.2	120.2	0.0	72.3	72.3	0.0
病床利用率	%	80.9	81.1	0.2	79.5	79.8	0.3
在院日数	日	15.7	15.8	0.1	13.6	14.1	0.5
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	43,780	45,074	1,293	43,917	45,231	1,314
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	11,548	11,977	429	9,892	9,945	53
医業収益・費用の状況							
1 床当たり年間医業収益	千円	21,020	21,506	486	18,938	19,412	474
1 床当たり年間医業費用	千円	20,861	21,367	506	18,580	18,996	417
人件費率	%	53.8	53.2	△ 0.5	48.1	48.2	0.1
医療材料費率	%	20.1	20.5	0.4	20.9	20.5	△ 0.3
給食材料費率	%	1.8	1.9	0.1	2.1	2.1	△ 0.0
経費率	%	18.6	19.2	0.5	21.6	21.7	0.1
減価償却費率	%	4.9	4.5	△ 0.4	5.5	5.4	△ 0.1
医業収益対医業利益率	%	0.8	0.6	△ 0.1	1.9	2.1	0.2
従事者の状況							
100 床当たり医師数（常勤）	人	7.4	7.1	△ 0.3	6.4	5.8	△ 0.6
100 床当たり医師数（非常勤）	人	2.8	3.4	0.6	2.7	3.1	0.4
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	61.0	62.5	1.5	52.3	52.7	0.4
100 床当たりその他従事者数	人	53.3	55.2	1.9	58.0	57.6	△ 0.4
従事者 1 人当たり人件費	千円	6,366	6,386	21	5,629	5,781	152
赤字病院割合	%	56.3	50.0	△ 6.3	40.0	40.0	0.0

注）急性期一般入院料 6 と 7 の 1 床当たり年間医業収益は、急性期一般入院料 4 と 5 を算定する病院の 1 床当たり年間医業収益を上回っているが、急性期一般入院料を算定する病床の構成割合が高いことや、都市部の循環器系を専門とした病院や眼科、産婦人科など在院日数が短く看護必要度に縛られない診療科を専門とした病院などが占めているためと考えられる

4　療養型病院の入院基本料別経営状況

【療養病棟入院料 1 を算定する病院の医業収益対医業利益率は横ばい。同入院料 2 を算定する病院では医業収益対医業利益率は上昇】

4.1　算定する入院基本料の移行状況

療養型病院は 2023 年度末の介護療養病床の廃止や療養 2 の経過措置など収益面で厳しい先行きを考慮した病床の移行が進んでいることが予想される。そこで 2018 年度および 2019 年度ともに療養型病院に分類されている 332 病院について、それぞれ全病床の 50%超で算定している入院基本料の移行状況を確認したところ、一部の病院では 2018 年度から 2019 年度にかけて別の入院基本料に移行していた（図表 18）。とくに 2018 年度とは異なる入院基本料へ移行した割合が大きいのは介護療養と療養 2 であった。介護療養から療養 1 への移行が 20.8%、同様に療養 2 から療養 1 への移行が 12.0%あるなど動きがみられた。

次節以降は、療養型病院について、療養 1 と 2、回リハ、地ケアを全病床のうち 50%を超えて算定している病院の 2 か年の経営状況を比較した。

（図表 18）療養型病院が算定するおもな入院基本料の移行状況（2018 年度から見た 2019 年度の構成）

		2019年度に算定するおもな入院基本料											異なる入院基本料への移行割合(計)
		療養1	療養2	回リハ1	回リハ2	回リハ3	回リハ4	地ケア1	地ケア2	地ケア3	介護療養	その他	
2018年度に算定するおもな入院基本料	療養1(n=137)	92.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%	5.1%	8.0%
	療養2(n=25)	12.0%	76.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.0%	24.0%
	回リハ1(n=29)	0.0%	0.0%	93.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.9%	6.9%
	回リハ2(n=6)	0.0%	0.0%	50.0%	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%
	回リハ3(n=11)	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	90.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%
	回リハ4(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地ケア1(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地ケア2(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	介護療養(n=24)	20.8%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	66.7%	4.2%	33.3%
	その他(n=96)	14.6%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	1.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	81.3%	18.8%

注）いずれの入院基本料も全病床の過半に満たない病院などを「その他」とした

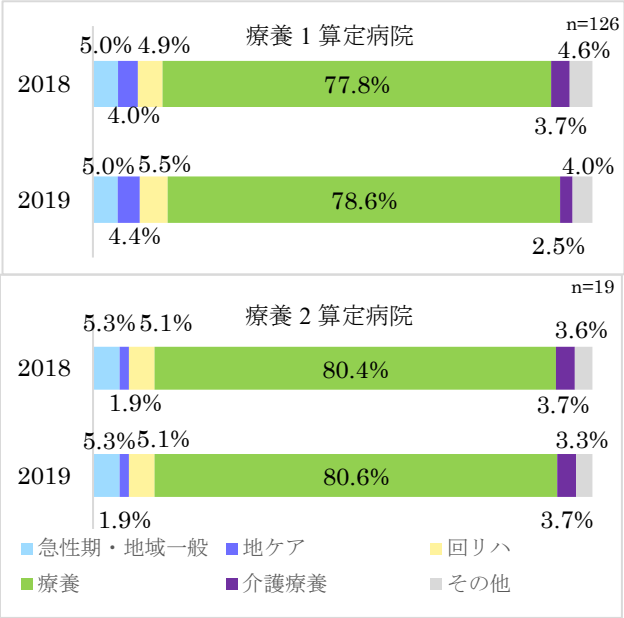
4.2　療養病棟入院料 1・2

全病床の 50%超の病床で療養 1・2 を算定している病院の病棟構成は 2018 年度、2019 年度ともに大きな動きはなかった（図表 19）。

療養 1 を算定する病院の収支状況は全体として費用の構成比は大きく変わらず、医業利益率は前年度からほぼ横ばいの 7.3%であった（図表 20）。

療養 2 を算定する病院も同様に経費率は上昇していたものの、人件費率は 0.9 ポイント低下したため、医業利益率は 0.6 ポイント上昇し 1.1%となった。赤字割合も前年度から 5.3 ポイント縮小の 36.8%となっていた。

（図表 19）療養病棟入院料算定病院の入院基本料別病床数の構成割合



（図表 20）2 か年度同一病院比較　療養病棟入院料を算定する病院の経営状況（平均）

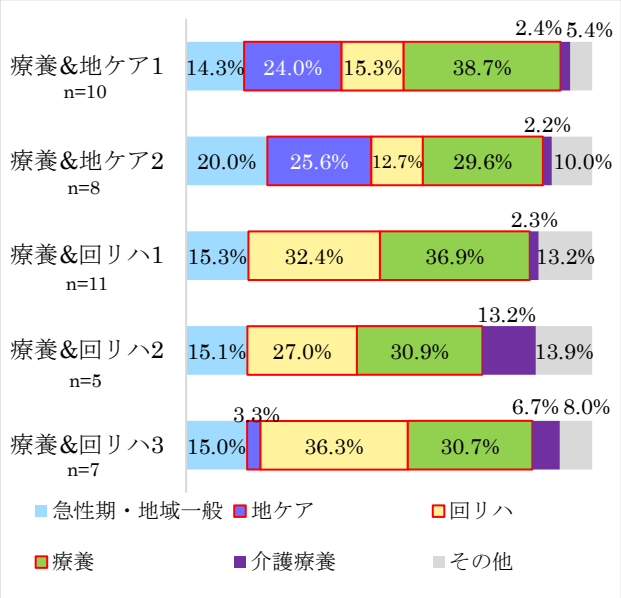
区　　分		療養病棟入院料 1　（n=126）			療養病棟入院料 2　（n=19）		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	145.7	143.2	△ 2.5	158.7	157.6	△ 1.1
病床利用率	%	92.3	92.7	0.5	85.8	85.3	△ 0.5
在院日数	日	125.9	118.9	△ 7.0	136.4	134.1	△ 2.3
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	22,745	23,439	694	18,928	19,279	351
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	9,649	9,786	138	9,114	9,225	111
医業収益・費用の状況							
1 床当たり年間医業収益	千円	9,368	9,664	296	7,129	7,263	134
1 床当たり年間医業費用	千円	8,700	8,964	264	7,096	7,187	91
人件費率	%	57.5	57.4	△ 0.1	63.2	62.3	△ 0.9
医療材料費率	%	8.3	8.2	△ 0.1	8.1	8.2	0.2
給食材料費率	%	3.3	3.4	0.1	4.6	4.6	△ 0.0
経費率	%	19.8	20.1	0.2	18.9	19.2	0.3
減価償却費率	%	3.9	3.6	△ 0.2	4.7	4.6	△ 0.2
医業収益対医業利益率	%	7.2	7.3	0.1	0.5	1.1	0.6
従事者の状況							
100 床当たり医師数（常勤）	人	3.0	3.1	0.1	3.1	3.0	△ 0.1
100 床当たり医師数（非常勤）	人	1.7	1.8	0.1	1.8	1.6	△ 0.2
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	57.6	58.0	0.4	54.3	54.5	0.2
100 床当たりその他従事者数	人	34.6	35.4	0.8	30.8	30.8	△ 0.0
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,310	5,379	69	5,214	5,263	50
赤字病院割合	%	19.8	18.3	△ 1.6	42.1	36.8	△ 5.3

4.3 地域包括ケア病棟入院料・回復期リハビリテーション病棟入院料

4.1 で示した移行状況の中で、「その他」に属する病院は少なくなかった。「その他」の病院の中で、比較的数が多い入院基本料の組み合わせは療養に地ケアあるいは回リハを組み合わせたものであり、療養と合算して全病床の 50%超を算定する病院を抽出し病床構成を確認した（図表 21）。これらの経営状況を掲載するので参考にされたい（図表 22、23）。

なお、該当病院のサンプルが少ないことに留意する必要があるが、全病床の 50%超の病床で療養と地ケア 2 を算定する病院の入院単価が高いのは一般病床で急性期一般入院料を算定している病床の割合が他の類型よりも高いためであり、全病床の 50%超の病床で療養と回リハ 2 を算定する病院の入院単価が低いのは、介護療養病床の割合が高いためであると考えられる。

（図表 21）療養病棟入院基本料算定病院の入院基本料別病床数の構成割合



（図表 22）2 か年度同一病院比較　地域包括ケア病棟入院料を算定する病院の経営状況（平均）

区　　分		療養＆地ケア 1 (n=10)			療養＆地ケア 2 (n=8)		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-201
病床数	床	171.8	171.8	0.0	285.1	274.4	△ 10.8
うち療養	床	67.8	64.2	△ 3.6	138.9	132.7	△ 6.2
うち地ケア	床	40.2	39.8	△ 0.4	34.3	34.8	0.5
病床利用率	%	90.4	90.5	0.1	85.3	85.0	△ 0.3
在院日数	日	50.2	52.0	1.7	39.0	36.5	△ 2.6
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	29,428	30,473	1,045	33,681	35,136	1,455
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	10,738	11,830	1,091	13,152	14,426	1,273
医業収益・費用の状況							
1 床当たり年間医業収益	千円	12,693	13,848	1,155	14,562	15,223	661
1 床当たり年間医業費用	千円	12,393	13,516	1,123	14,337	15,058	722
人件費率	%	64.4	63.7	△ 0.7	59.2	59.2	△ 0.0
医療材料費率	%	8.1	7.4	△ 0.7	11.3	11.6	0.3
給食材料費率	%	3.1	3.3	0.2	2.4	2.4	0.1
経費率	%	18.0	19.2	1.2	21.5	21.5	△ 0.0
減価償却費率	%	4.0	3.9	△ 0.1	4.1	4.3	0.2
医業収益対医業利益率	%	2.3	2.4	0.0	1.5	1.0	△ 0.5
従事者の状況							
100 床当たり医師数(常勤)	人	4.3	4.3	0.0	5.8	6.0	0.2
100 床当たり医師数(非常勤)	人	1.9	1.9	△ 0.0	1.9	1.9	0.1
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	62.6	64.6	2.0	65.0	66.5	1.6
100 床当たりその他従事者数	人	64.3	67.1	2.8	57.7	60.9	3.2
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,692	5,961	270	5,923	5,931	7
赤字病院割合	%	40.0	30.0	△ 10.0	12.5	37.5	25.0

（図表 23）2 か年度同一病院比較　回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病院の経営状況（平均）

区　　分		療養&回リハ 1 (n=11)			療養&回リハ 2 (n=5)			療養&回リハ 3 (n=7)		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	236.8	234.2	△ 2.7	272.2	248.8	△ 23.4	169.3	169.3	0.0
うち療養病棟		85.5	86.4	0.9	77.8	78.8	1.0	78.5	78.5	0.0
うち回リハ病棟	床	75.2	75.8	0.6	75.8	68.0	△ 7.8	62.3	64.0	1.7
病床利用率	%	91.7	93.4	1.6	86.1	87.6	1.5	91.4	91.3	△ 0.2
在院日数	日	53.5	50.6	△ 2.9	105.7	95.2	△ 10.5	61.2	63.2	2.0
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	32,917	33,946	1,029	23,705	26,413	2,708	28,757	28,899	142
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	10,117	10,717	600	10,079	15,059	4,980	9,967	10,201	234
医業収益・費用の状況										
1 床当たり年間医業収益	千円	13,618	14,400	782	8,258	9,412	1,154	12,228	12,154	△ 74
1 床当たり年間医業費用	千円	13,169	13,715	546	8,137	9,013	876	11,453	11,460	7
人件費率	%	60.5	59.2	△ 1.3	59.4	58.4	△ 1.0	62.0	62.1	0.1
医療材料費率	%	9.2	9.5	0.3	7.5	7.3	△ 0.3	7.7	7.8	0.0
給食材料費率	%	2.8	2.9	0.1	4.4	4.3	△ 0.1	3.0	2.9	△ 0.1
経費率	%	18.8	18.7	△ 0.1	23.3	22.1	△ 1.2	16.9	17.0	0.1
減価償却費率	%	5.3	4.9	△ 0.4	3.9	3.7	△ 0.2	4.1	4.5	0.5
医業収益対医業利益率	%	3.3	4.8	1.5	1.5	4.2	2.8	6.3	5.7	△ 0.6
従事者の状況										
100 床当たり医師数(常勤)	人	5.5	5.7	0.3	2.4	2.7	0.3	4.1	3.9	△ 0.1
100 床当たり医師数(非常勤)	人	1.4	1.7	0.2	1.1	1.2	0.1	1.9	1.7	△ 0.1
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	68.8	69.6	0.8	65.3	68.2	3.0	63.2	65.3	2.2
100 床当たりその他従事者数	人	59.8	59.4	△ 0.4	32.5	37.0	4.4	56.6	57.8	1.2
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,604	5,679	76	5,294	5,369	75	5,385	5,296	△ 88
赤字病院割合	%	27.3	18.2	△ 9.1	40.0	0.0	△ 40.0	14.3	28.6	14.3

5　精神科病院の入院基本料別経営状況

【精神病棟 15 対 1 入院基本料は入院単価は増加していたものの人件費率と経費率の上昇により医療利益率は低下】

本節では、精神科病院の経営状況について、全病床のうち 50%を超えて算定している入院基本料が精神病棟 15 対 1 入院基本料（以下「精神 15 対 1」という。）、精神療養病棟入院料（以下「精神療養」という。）、認知症治療病棟入院料（以下「認知症治療」という。）を算定する病院の 2 か年の経営状況を比較した。

精神 15 対 1 を算定する病院では入院単価が増加しており、1 床当たり医業収益は 40 千円増収となった（図表 24）。しかしながら、おもに人件費率と経費率が上昇したことに伴い、医業利益率は 1.0 ポイント低下しており、赤字割合も拡大するなど厳しい経営状況となった。

精神療養を算定する病院も傾向としては精神 15 対 1 を算定する病院と同様であり、1 床当たり医業収益は増加していたものの、経費率の上昇により医業利益率は 0.5 ポイント低下していた。

認知症治療を算定する病院は、人件費率は低下したものの、経費率が 1.4 ポイントも上昇し 20.3%となったことにより、医業利益率は 1.0 ポイント低下し 4.1%となった。経費率の上昇にもっとも寄与したのは委託費率であり、前年度に比べ 1.0 ポイント上昇していた。

人件費率が下がったほとんどの病院では医業収益対委託費率が上昇しており、患者搬送や寝具洗濯についてアウトソーシングが進んだものと考えられる。

いずれの類型においても入院医療中心から地域生活中心へという流れが進む中で病床の減少が進んでいる様子がうかがえる。

（図表 24）2 か年度同一病院比較精神科病院の経営状況（主たる入院基本料別・平均）

区　分		精神病棟 15 対 1 入院基本料 (n=56)			精神療養病棟入院料 (n=56)			認知症治療病棟入院料 (n=11)		
		2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018	2018	2019	差 2019-2018
病床数	床	310.4	306.7	△ 3.7	264.1	263.6	△ 0.5	181.4	174.5	△ 6.9
病床利用率	%	88.0	87.6	△ 0.4	90.0	89.7	△ 0.3	94.6	94.7	0.1
在院日数	日	238.6	232.6	△ 6.0	286.5	286.7	0.2	373.5	379.6	6.1
患者 1 人 1 日当たり入院診療収益	円	16,451	16,653	202	15,911	15,960	49	16,151	16,359	208
患者 1 人 1 日当たり外来診療収益	円	8,797	8,901	103	8,046	8,075	29	10,767	11,003	237
医業収益・費用の状況										
1 床当たり医業収益	千円	6,226	6,267	40	6,026	6,042	16	6,449	6,738	290
1 床当たり医業費用	千円	6,099	6,205	105	5,813	5,860	47	6,120	6,462	343
人件費率	%	63.5	64.1	0.6	63.3	63.4	0.1	61.5	60.9	△ 0.5
医療材料費率	%	7.0	7.0	△ 0.0	5.8	5.8	△ 0.1	4.6	4.2	△ 0.4
給食材料費率	%	5.5	5.6	0.1	5.5	5.7	0.1	6.6	6.7	0.0
経費率	%	17.3	17.7	0.4	17.6	18.1	0.5	18.9	20.3	1.4
減価償却費率	%	4.6	4.6	△ 0.0	4.2	4.0	△ 0.2	3.3	3.8	0.5
医業収益対医業利益率	%	2.0	1.0	△ 1.0	3.5	3.0	△ 0.5	5.1	4.1	△ 1.0
従事者の状況										
100 床当たり医師数(常勤)	人	2.8	2.9	0.1	3.0	3.1	0.1	2.1	2.1	△ 0.1
100 床当たり医師数(非常勤)	人	1.1	1.1	0.0	0.8	0.9	0.0	1.5	1.5	△ 0.1
100 床当たり看護師・准看護師・看護補助者	人	48.5	48.5	0.0	46.2	46.3	0.1	48.8	51.9	3.1
100 床当たりその他従事者数	人	20.9	21.4	0.5	21.1	21.3	0.2	21.8	22.8	1.0
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,540	5,611	71	5,423	5,434	11	5,300	5,189	△ 111
赤字病院割合	%	23.2	32.1	8.9	25.0	21.4	△ 3.6	18.2	27.3	9.1

おわりに

2019 年度の病院の経営状況は、いずれの病院類型でも 2019 年 10 月の診療報酬改定の影響もあり入院単価などの収益は増加したが、一般病院、精神科病院では費用も増加していたことから医業利益率は前年度より低下した。図 12 のとおりいずれの病院類型でも患者規模 100 人当たりの従事者数は増加しており人件費の負担が重くなるなか、運営に必要な収益を確保するため以前にも増して自病院が地域の中で果たすべき役割の確認とそれに見合った入院料の選択が必要となるだろう。

病床利用率や外来患者数に大きな変化がなかったことから 2019 年度決算では新型コロナウイルス感染症の影響は限定的であったとみられるが、2020 年上半期は前年同期と比べ医業収益が 1 割以上低下した一般病院が約 6 割にのぼっていた[7]。

2021 年 1 月 7 日からは再度緊急事態宣言が発令されるなど、2020 年度は 1 年を通して新型コロナウイルス感染症に悩まされることとなった。この状況の中で医療現場において日夜奮闘している方々には頭の下がる思いである。コロナ禍においては医療従事者の勤務環境改善は重要性が増しており、引き続き推進していく必要がある。

今後の経営に目を向けると、社会保険診療報酬支払基金の「確定件数・金額の状況及び保険者からの収納状況」において令和 2 年 11 月のレセプト件数は前年同月比で 10.3%減っている[8]ことなどから患者数が減少している状況もみられるため、今後は安全面を確保したうえで地域の病院や診療所、介護施設等が連携して患者の確保に取り組むなど従前よりも踏み込んだ地域連携も必要となってくるかもしれない。

働き手については、労働力人口の減少による採用難が進むとともに、コロナ禍においては看護学校等の休校や実習の中止により臨床経験が不十分な学生が増加するといった影響も考えられる。厚労省の通知[9]では病院実習ができない場合は学内の演習に代えてもよいとされているものの、臨床の練度が病院の求める水準に達していなければ採用後の教育コストがかさむ可能性もある。そのため、ICT や AI 等の活用による人手不足解消や事務的作業のタスクシフトによって、職員の負担軽減に資する取り組みの重要性がさらに増していくと考えられる。

本稿を今後の病院経営を考えるうえでの参考にしていただければ幸いである。

※　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

7　新型コロナウイルス感染症の影響等に関する特別調査結果（2020 年 12 月調査）
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/hp_survey_202012_covid.pdf
8 社会保険診療報酬支払基金「確定件数・金額の状況及び保険者からの収納状況」
https://www.ssk.or.jp/tokeijoho/kakutei/kakutei_r02.html
9 「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」（令和 2 年 2 月 28 日付文部科学省・厚生労働省事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000636144.pdf