

療養型病院の近年の状況と病床転換の状況について

介護療養病床等の廃止延期もあり過渡期にある療養型病院について、昨今の経営状況や病床機能の変化、病床の転換状況等を整理した。

近年の療養型病院の動態では、病床数は減少し、なかでも介護療養病床が大きく減少していた。一方、医療療養病床および回復期リハビリテーション病床は増加しており、介護療養病床からの転換が推測される。

療養型病院の経営では、機能性では利用率が低下した。また、100床当たりの従事者が5年で91.5人から100.7人と9.2人増加し、とくに看護師や理学療法士の増加が顕著であった。これは回復期リハビリテーション病床の増加が背景にあると思われる。収支では医業収益対医業利益率は低下し、赤字割合は増加した。利用率の低下による収益の伸び悩みや従事者の増加に伴う人件費の増加が、減益の要因と思料される。

療養型病院における安定経営について検証した結果、療養病床の割合が高く、主たる病床機能が回復期リハビリテーションであるといった特性を持つ療養型病院は、赤字割合も低く医業収益対医業利益率が高い傾向にあった。

療養病床の転換状況では、介護療養病床から医療療養病床に転換した事例がもっとも多かった。医療療養病床への転換後の収支では、収益が大きく増加する一方、従事者の増加に伴う人件費の増加や医薬品費の増加等による費用の増加がそれを上回ったため、医業収益対医業利益率は低下していた。収益性の向上には利用率の上昇とコストコントロールによる費用の抑制が肝要と思われる。

転換先の候補として挙げられている新たな施設類型等、まだ詳細が判明しない部分も多い療養病床であるが、引き続き動向を注視していきたい。

はじめに

近年の療養型病院¹をめぐっては、介護療養病床の平成23年度末から平成29年度末までの廃止延期や、療養病棟入院基本料²の平成29年度末の経過措置終了もあり、ここ数年で状況が大きく変化していることが予想される。

これを踏まえ、本レポートでは療養型病院の昨今の経営状況等を俯瞰するとともに、病床転換の実施状況や転換後の経営状況を把握することで、療養型病院の現状を整理することを目的とする。

具体的に本レポートでは次の3点について取り上げる。1点目は近年の療養型病院の経営状況を含めた動態、2点目は平成26年度の療養型病院の経営状況、3点目は療養病床²の転換状況である。分析の対象としたデータは、福祉医療機構（以下「機構」という。）の貸付先である療養型病院（開設1年未満の病院は除く。）の決算データ等である。

1 本レポートでは総病床に占める療養病床の割合が50%超の病院と定義

2 本レポートでは当機構に対し療養機能を持つ病床として報告のあった入院基本料および特定入院料の病床を療養病床と定義



1 近年の療養型病院の動態

1.1 療養病床の推移

【介護療養病床は大きく減少。一方で医療療養病床や回復期リハビリテーション病床は増加しており、介護療養病床からの転換が推測される】

療養型病院における平成 22 年度から平成 26 年度の病床数等の変化を同一サンプルで比較したところ、総病床では 70,260 床から 69,868 床と 392 床の減少がみられた（図表 1）。療養病床について、医療療養病床（以下「医療療養」という。）、回復期リハビリテーション病床（以

下「回りハ」という。）および介護療養病床（以下「介護療養」という。）の 3 機能の病床が総病床に占める割合の推移をみると、医療療養が 49.7%から 53.4%と 3.7 ポイント増加、回りハが 10.1%から 12.0%と 1.9 ポイント増加している一方、介護療養は 23.7%から 17.7%と 6.0 ポイント減少している。介護療養については国の病院報告においても減少傾向にあり、介護療養廃止に向けて廃止や転換の措置を講じているものと思われる。転換先としては病床の動態から医療療養や回りハが考えられる。

（図表 1）療養病床の推移（平成 22 年度～平成 26 年度）

区 分		H22 年度	H26 年度	増減 (H26-H22)
療養型病院数	施設	460	460	—
総病床	床	70,260	69,868	△ 392
医療療養病床	床	34,895	37,317	2,422
総病床に占める割合	%	49.7	53.4	3.7
回復期リハビリテーション病床	床	7,119	8,405	1,286
総病床に占める割合	%	10.1	12.0	1.9
介護療養病床	床	16,674	12,364	△ 4,310
総病床に占める割合	%	23.7	17.7	△ 6.0
地域包括ケア病床	床	—	231	231
総病床に占める割合	%	—	0.3	0.3

資料出所：福祉医療機構（以下、記載がない場合は同じ）

注）数値は四捨五入しているため、合計等が一致しない場合がある（以下、記載がない場合は同じ）

1.2 療養型病院における機能性および収支の変化

【利益率は低下し赤字割合は増加。病床1床当たりの単価は増加したものの、利用率の低下等で収益は伸び悩む。費用では従事者の増加により人件費が増加】

・機能性の変化

利用率は年々低下している（図表 2）。一方、病床 1 床当たり医業収益は増加しており、とくに平成 25 年度から平成 26 年度にかけては 9,443 千円から 9,659 千円と 216 千円増加している。

100 床当たり従事者は 5 年で 91.5 人から 100.7 人と 9.2 人増加している。9.2 人の内訳は

看護師・准看護師・看護補助者等（以下「看護師等」という。）2.7 人、その他 6.2 人等となっており、その他のなかで大きく増加していたのが、理学療法士（6.3 人→8.5 人）、作業療法士（3.6 人→4.5 人）だった。

・収支の変化

医業収益対医業利益率（以下「利益率」という。）は年々おおむね低下の傾向にあり、赤字割合は増加の傾向にある。利益率の低下は、医業収益の増加率 7.8%に対し、医業費用の増加率が 8.9%とそれを上回る水準で増加しているためである。医業収益は、病床 1 床当たり年間医業収益の増加もあり全体では増加したが、利用率の低下等で伸び悩んだものと考えられる。



医業費用のなかでは人件費が大きく増加しており、従事者の増加が主な要因とみられる。こうした従事者や収支の変化については、回りハの

増加も影響していると考えられる。病床機能と収支の関係については後ほど検証したい。

(図表 2) 療養型病院における機能性および収支の変化 (平成 22 年度~平成 26 年度)

区 分	H22 年度 n=634	H23 年度 n=641	H24 年度 n=592	H25 年度 n=582	H26 年度 n=566	増減 (H26-H22)
利用率	93.0	92.5	92.1	91.5	91.3	△1.7
平均在院日数	102.9	102.5	101.5	102.5	101.1	△1.8
病床 1 床当たり医業収益	9,092	9,311	9,384	9,443	9,659	567
100 床当たり従事者数	91.5	94.3	96.9	99.3	100.7	9.2
医師 (常勤)	3.1	3.1	3.2	3.2	3.2	0.1
医師 (非常勤)	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	0.1
看護師・准看護師・看護 補助者	55.3	56.0	57.3	57.8	58.0	2.7
その他*	31.6	33.5	34.7	36.6	37.8	6.2
医業収益対医業利益率	6.7	6.7	5.9	5.4	5.7	△1.0
赤字割合	15.6	17.3	21.1	21.5	20.8	5.2
医業収益	1,339	1,351	1,387	1,405	1,443	104(7.8%)
医業費用	1,249	1,261	1,305	1,329	1,360	111(8.9%)
人件費	747	758	792	814	835	88(11.8%)
医業利益	90	90	82	76	83	△7

注) 100 床当たり従事者数のその他には理学療法士、事務職、作業療法士等が含まれる (以下、記載がない場合は同じ)

2 平成26年度の療養型病院の経営状況

2.1 黒字病院と赤字病院の比較

【黒字病院と赤字病院には規模、療養病床の割合、主たる病床機能等に違いがみられた。これらの要因が経営の安定に影響していると考えられる】

赤字割合が増加する療養型病院について、赤字病院³の特性等を把握するため、平成 26 年度決算における黒字病院と赤字病院の比較を行った。

サンプル属性の差であるが、赤字病院は黒字病院に比して病床規模が小さく療養病床の割合が低かった (図表 3)。また、総病床に占める割合が 50%を超える病床を「主たる病床機能」とした場合、医療療養では赤字の割合が多く、介護療養および回りハでは赤字の割合が少なかった。

収支では、赤字病院は患者 1 人 1 日当たりの入院医業収益が小さく利用率も低いため、入院

収入が十分得られていないことがわかる。利用率や入院単価を上昇させ、入院収入を上げることが赤字病院の課題であるといえるだろう。次項では、赤字病院と黒字病院で差のみられた療養病床割合、主たる病床機能について分析を行う。

3 本レポートでは収益率が 0 以上のものを黒字病院、0 よりも小さいものを赤字病院と定義



(図表 3) 平成 26 年度 療養型病院における黒字病院と赤字病院の比較

区 分		黒字病院 n=448	赤字病院 n=118	差 (黒字-赤字)
平均病床数	床	154.5	130.0	24.5
利用率	%	92.1	87.7	4.4
療養病床の割合	%	85.5	80.6	4.9
平均在院日数	日	109.7	73.7	36.0
病床 1 床当たり医業収益	千円	9,639	9,749	△110
入院外来比	—	0.47	0.82	△0.3
患者 1 人 1 日当たり医業収益				
入院	円	23,052	22,659	392
室料差額	円	357	435	△79
外来	円	9,062	8,371	691
主たる病床機能の割合				
医療療養	%	54.9	61.9	△7.0
回りハ	%	11.2	8.5	2.7
介護療養	%	12.9	5.1	7.8
その他*	%	21.0	24.6	△3.6

*その他は全病床に占める割合が 50%を超える病床がない病院

2.2 療養型病院の特性別にみた経営状況

2.2.1 療養病床の割合別にみた経営状況

【療養病床の割合が高い療養型病院は高収益ではないものの、利用率が高く費用も比較的抑制されているため安定的な経営となっている】

療養型病院に占める療養病床の割合別に経営状況を比較したところ、療養病床の割合が高いほど利益率が高く、赤字割合も低い傾向が確認

された(図表 4)。療養病床の割合が 100%の病院は、一般病床も保有する他の区分の病院に比して病床 1 床当たりの医業収益は低い。それでも高利益率である理由としては、費用が比較的抑えられているためである。療養病床では比較的高額な機器や薬剤等を使用する機会が少ないため、これらの費用が低いものと思われる。

(図表 4) 平成 26 年度 療養病床の割合別にみた療養型病院の経営状況

区 分		50%以上 70%未満 n=167	70%以上 100%未満 n=92	100% n=307
平均病床数	床	152.0	204.3	131.6
利用率	%	89.6	90.7	92.7
平均在院日数	日	58.2	98.6	187.3
病床 1 床当たり医業収益	千円	11,489	9,520	8,557
人件費率	%	57.8	59.3	57.2
医療材料費率	%	11.5	8.3	6.6
減価償却費率	%	4.3	4.2	3.8
医業収益に占める医業費用の割合	%	96.5	95.5	91.8
医業収益対医業利益率	%	3.5	4.5	8.2
赤字割合	%	25.7	23.9	17.3

2.2.2 主たる病床機能別にみた経営状況

【主たる病床機能が回りハの病院において利益率が高く赤字割合が低い傾向。業況のよくない小規模の病院においても主たる病床機能が回りハの場合は利益率が高い傾向に】

主たる病床機能⁴別に経営状況を比較したところ、主たる病床機能が回りハの療養型病院において、高い利益率と低い赤字割合が確認できた。回りハは平均在院日数が短いこともあり、他の区分に比して病床 1 床当たり医業収益がも

4 本レポートで定義する療養病床のうち、50%超を占める病床と定義



っとも高い（図表 5）。また、回リハはその特性から従事者が多いため人件費率が高いことも想像されたが、収益が大きいいため人件費率はそれほど高くない。医療材料費率をはじめとする、費用に係る各経営指標も他の区分より低く、結果的に収益が高く費用が低い収益性の高い構造となっている。

図表 3 でもみたとおり、赤字病院は黒字病院より病床規模が小さかったが、経営が不安定になりがちな 100 床未満の小規模の病院について、

主たる病床機能によって経営状況に違いが生じるかみたところ、赤字割合はいずれも 20% 台後半と全体の平均である 20.8% より高かった（図表 6）。回リハを主たる病床機能とする病院は、利益率が 5.8% と医療療養の 2.8% や介護療養の 2.9% と比べて高かったが、赤字割合は 29.4% と他の 2 つの区分の 26% 台に比して高いことから経営状況にバラつきが多いといえる。以上より、主たる病床機能に関わらず、小規模病院においては経営上の不安定さをはらんでいるといえる。

（図表 5）平成 26 年度 主たる病床機能別にみた療養型病院の経営状況

区 分		医療療養 n=319	回復期リハビリ テーション n=60	介護療養 n=64
平均病床数	床	139.6	129.4	147.0
利用率	%	91.9	89.9	93.1
平均在院日数	日	122.5	63.6	214.6
病床 1 床当たり医業収益	千円	8,897	14,172	7,297
1 施設当たり従事者数	人	137.1	207.3	126.6
医師（常勤）	人	4.4	6.1	3.7
医師（非常勤）	人	2.5	2.5	2.3
看護師・准看護師・看護補助者	人	85.3	87.4	82.3
その他	人	44.8	111.2	38.3
人件費率	%	56.4	59.7	60.4
医療材料費率	%	9.5	4.8	6.5
給食材料費率	%	3.6	2.9	4.3
経費率	%	20.8	18.0	19.2
減価償却費率	%	4.0	4.2	3.3
医業収益に占める医業費用の割合	%	94.3	89.6	93.7
医業収益対医業利益率	%	5.7	10.4	6.3
赤字割合	%	22.9	16.7	9.4

（図表 6）平成 26 年度 主たる病床機能別にみた 100 床未満の療養型病院の経営状況

区 分		医療療養 n=130	回復期リハビリ テーション n=17	介護療養 n=23
平均病床数	床	71.5	69.2	65.4
利用率	%	91.6	92.2	90.7
平均在院日数	日	91.0	63.1	120.7
病床 1 床当たり医業収益	千円	10,062	14,834	8,405
医業収益対医業利益率	%	2.8	5.8	2.9
赤字割合	%	26.2	29.4	26.1

3 療養病床の転換状況

3.1 平成25年度から平成26年度にかけての療養型病院の転換状況

【平成25年度から平成26年度にかけての療養病床の変動のうち、もっとも多かった事例が介護療養病床から医療療養病床への転換】

平成25年度から平成26年度にかけて、療養病床の減少あるいは療養病床の内訳の変動が確認できた療養型病院について、変動内容をみたところ、多い順に「介護療養→医療療養」、「医療療養→地域包括ケア」、「医療療養→回りハ」といったように、介護療養もしくは医療療養がほかの病床に転換している事例が確認できた（図表7）。

（図表7）平成25年度から平成26年度にかけての同一病院内における療養病床の変動内容

変動内容	病院数 n=56
介護療養→医療療養	25(16)*
介護療養→その他	5
介護療養減床	1
医療療養→回りハ	5
医療療養→地域包括ケア	7
医療療養→その他	4
医療療養減床	1
その他	8

注1) 「介護療養→医療療養」のうち16件は全ての介護療養病床を転換

注2) 最下段の「その他」は介護療養または医療療養以外の病床の変動

3.2 介護療養病床を医療療養病床に転換した療養型病院の経営状況の推移

【介護療養病床から医療療養病床への転換後は、収益は大きく増加するが費用の増加がそれを上回り利益率は低下。収益性向上には利用率の上昇とコストコントロールが肝要】

前項で転換事例の多かった介護療養から医療療養への転換について経営への影響をみるため、平成24年度に介護療養を医療療養に完全に転換した病院（以下「転換病院」という。）の経営状況について、転換の前年度の平成23年度から

転換後の平成26年度までの推移を確認した。今回は経営への影響についてより明らかにするため、平成23年度から平成26年度まで介護療養をまったく転換しなかった療養型病院（以下「未転換病院」という。）と比較した。なお、今次転換病院のサンプルとした病院は7施設と少ないため、データをみる際にはその点を留意する必要がある。

・転換前の状況

まず、転換前の平成23年度時点における転換病院および未転換病院のサンプル属性を比較すると、両者ともに平均病床数、療養病床割合については大きな差はない。しかし、総病床に占める介護療養病床の割合が転換病院では27.6%と未転換病院の46.0%と比べて18.4%低くなっている（図表8）。つまり、転換病院においてはもともと介護療養病床から得る入院収益が未転換病院より低かったということであり、その点が転換への誘因となったことも考えられる。そのほかに特徴的な差としては、利益率が転換病院で3.7%、未転換病院で5.0%と転換病院は未転換病院より1.3ポイント低いという点が挙げられる。

・転換後の機能性の状況

転換後の状況であるが、転換病院における転換年度（平成24年度）の利用率は前年度の93.8%から92.3%と1.5ポイント減少しており、未転換病院との差は0.3ポイントから1.1ポイントに拡大、平成26年度にはその差はさらに2.3ポイントにまで拡大している。転換病院の多くにおいては在宅復帰の強化を試みていると想像されるが、利用率の低下については利用者確保のほかベッドコントロールの難しさもあるのではないかと推察される。

・転換後の収支の状況

収支では、医業収益は転換病院において増加傾向にあり、平成26年度では転換前の平成23年度と比較し増加率3.4%となっている。これは未転換病院の増加率である0.7%を上回っている。



しかし、転換病院の医業費用の増加率は平成 26 年度で 6.0%と医業収益の増加率を上回っているため、結果的に医業利益は転換前より減少し、利益率も平成 23 年度の 3.7%から平成 26 年度には 1.9%と 1.8 ポイント減少した。

転換病院の費用のなかで増加の目立つのが人件費である。金額にして平成 26 年度は平成 23 年度の 783 百万円から 852 百万円と 69 百万円増加している。従事者数をみると転換病院では平成 26 年度時点で 150.6 人と平成 23 年度の 149.7 人と比較して全体で 0.9 人増加し、看護師等は 94.8 人から 96.3 人へと 1.5 人増加している。従事者 1 人当たり人件費も平成 26 年度は 5,572 千円と平成 23 年度の 5,211 千円から 361 千円増加しており、看護師等の増加と従事者 1 人当たり人件費の増加が人件費増加の要因といえる。

その他の費用では、転換病院は医薬品費やその他の医療材料費も未転換病院に比べて大きく増加しており、費用の増加は医療療養に転換したことが要因であると推測される。

・今後の経営

転換病院の収支を総括すると、転換病院は介護療養を医療療養に転換したことで医業収益が増加したといえるが、医業費用もそれを上回る水準で増加したため最終的な利益は低調な状態にあった。ただし、この結果だけを以て医療療養に転換すると収益性が低下すると結論づけるのは早計である。利用率の上昇による収益の増加や医薬品や医療材料のコストコントロールによる費用の抑制により、今後収益を向上させる余地はあるだろう。今回の結果については、転換後の経過年数が短いことから、中途の経過としてとらえるのがふさわしいと思われる。

おわりに

本レポートでは、制度変更等で過渡期を迎えている療養型病院について、近年の病床機能の

変化や経営状況等を整理した。

全体的には利益率や赤字割合が悪化の傾向にあるが、療養病院の特性別にみると、なかには赤字割合が低く安定した傾向のものもあった。これについては、参考になる点もあるだろう。

また、機構では先日、平成 28 年度の診療報酬改定に係るアンケート調査を行ったが、そこでは介護療養病床の転換先として、制度化が予定されている新たな施設類型を検討している病院がもっとも多かった。今後、療養型病院は、転換先の候補として挙げられている新施設に関する動向等も注視しつつ、その流れのなかでいかに地域ニーズに合致した経営をしていくかを判断しなければならない大変難しい局面にある。今後さらに高齢者向け住宅等の整備が進み、経営環境が厳しさを増していくともいえる状況においては、早期に方向性を見定め行動を起こすことが望ましいだろう。

機構においても引き続き、療養型病院の状況を注視していきたい。



(図表 8) 介護療養病床を医療療養病床に転換した療養型病院と介護療養病床をいずれの病床にも転換していない療養型病院の経営状況の比較 (H23 年度~H26 年度)

区 分		H23 年度		H24 年度 【転換した年 度】		H25 年度		H26 年度	
		転換	未転換	転換	未転換	転換	未転換	転換	未転換
施設数	施設	7	106	7	106	7	106	7	106
利用率	%	93.8	94.1	92.3	93.4	90.3	92.6	90.0	92.3
	(SD)	(5.9)	(5.4)	(9.4)	(5.9)	(11.9)	(6.1)	(10.0)	(6.0)
平均病床数	床	164.1	163.5	164.1	163.2	164.1	163.2	164.1	163.5
	(SD)	(43.2)	(97.9)	(43.2)	(97.6)	(43.2)	(97.6)	(43.2)	(97.9)
療養病床割合	%	84.7	87.0	84.6	87.1	84.6	87.1	84.6	87.0
	(SD)	(15.4)	(17.4)	(15.8)	(17.4)	(15.8)	(17.4)	(15.8)	(17.4)
総病床に占める介護療養 病の割合	%	27.6	46.0	0.0	46.1	0.0	46.1	0.0	46.0
	(SD)	(12.7)	(23.9)	(0.0)	(23.9)	(0.0)	(23.9)	(0.0)	(23.9)
総病床に占める医療療養 病床の割合	%	57.2	36.3	84.6	35.8	84.6	36.3	84.6	36.9
	(SD)	(19.6)	(24.2)	(15.8)	(24.1)	(15.8)	(23.8)	(15.8)	(24.0)
医業収益	百万円	1,328	1,279	1,350	1,274	1,347	1,272	1,374	1,288
	増加率(%)	—	—	1.7	△ 0.4	1.4	△ 0.6	3.4	0.7
医業費用	百万円	1,265	1,201	1,305	1,213	1,313	1,220	1,341	1,235
	増加率(%)	—	—	3.2	1.0	3.8	1.6	6.0	2.9
人件費	百万円	783	731	808	741	831	749	852	760
	増加率(%)	—	—	3.2	1.4	6.1	2.6	8.9	4.0
医薬品費	百万円	76	71	86	71	88	71	88	71
	増加率(%)	—	—	12.1	0.8	14.8	0.8	15.6	0.1
その他の医療材料費*	百万円	46	41	47	41	51	41	48	42
	増加率(%)	—	—	1.5	△ 1.0	11.6	△ 1.6	5.6	0.2
医業利益	百万円	63	79	45	61	33	52	33	53
	増加率(%)	—	—	△ 28.7	△ 22.2	△ 47.2	△ 33.8	△ 47.8	△ 32.6
医業収益対医業利益率	%	3.7	5.0	1.9	3.7	2.0	2.9	1.9	3.1
人件費率	%	58.8	57.3	59.9	58.4	61.2	59.1	61.2	59.3
経費率	%	19.7	20.6	20.1	20.9	18.7	21.0	19.2	20.8
減価償却費率	%	4.2	4.0	4.2	4.0	4.2	3.9	4.1	3.8
従事者数	人	149.7	146.8	145.7	147.3	148.7	148.1	150.6	149.9
	増減(人)	—	—	△ 3.9	0.4	2.9	0.9	1.9	1.8
医師 (常勤)	人	3.4	4.6	3.6	4.6	3.4	4.6	3.7	4.7
	増減(人)	—	—	0.1	0.1	△ 0.1	△ 0.0	0.3	0.2
医師 (非常勤)	人	2.7	2.4	2.8	2.4	2.8	2.4	2.8	2.4
	増減(人)	—	—	0.2	0.1	0.0	△ 0.0	△ 0.1	△ 0.0
看護師・准看護師・看 護補助者	人	94.8	96.1	96.4	95.7	93.8	96.1	96.3	97.2
	増減(人)	—	—	1.6	△ 0.3	△ 2.6	0.4	2.6	1.1
その他	人	48.7	43.8	42.9	44.5	48.6	45.0	47.8	45.7
	増減(人)	—	—	△ 5.8	0.6	5.7	0.5	△ 0.8	0.6
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,211	4,975	5,498	5,028	5,483	5,063	5,572	5,105
	増減(千円)	—	—	286.3	53.4	△ 14.8	35.0	89.0	41.7

注 1) その他の医療材料費には診療材料費や医療消耗器具備品費等が含まれる

注 2) 増加率の比較対象は全年度において平成 23 年度としている

注 3) 表中の SD は標準偏差を指す

- ※ 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