

平成27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27年度の病院の経営状況について分析を行った。

病院の赤字割合は近年増加傾向にあり、平成27年度は一般病院で39.6%、療養型病院で21.0%、精神科病院で26.6%となった。赤字割合の増加は医業費用の増加、なかでも人件費の影響するところが多い。

平成27年度は診療報酬改定の谷間の年ということもあり、機能性、収支、財務について大きな変化はなかった。医業収益対医業利益率は一般病院1.1%、療養型病院5.6%、精神科病院2.4%、自己資本比率は一般病院24.8%、療養型病院46.4%、精神科病院49.3%と前年度からほぼ横ばいだった。一般病院で自己資本比率が低い理由としては、投資機会が多いことに加え、キャッシュベースの利益が減少傾向にあるため、設備投資の際に負債による資金調達が増加していることが考えられる。

一方で、資金に余裕はあるものの、設備投資等に投下せず現預金で保有する傾向もあった。設備投資を行っていない病院は、その後の業況が大きく低下していたことから、将来的な経営環境の変化への柔軟な対応や病院の発展のためにも、現預金については積極的な活用をしていくことが望まれる。

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、平成27年度¹の病院の経営状況について分析を行った結果を報告する。

今年度は収支に加え財務面からも分析を行った。具体的には病院類型別の財務特性、設備投資や借入金返済、現預金保有等の財務行動の傾向、設備投資の有無が経営に与える影響等についてである。

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、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のとおり定義している。

（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

今回サンプルとして採用したのは1,579病院であり、内訳は一般病院が773施設、療養型病院が520施設、精神科病院が286施設である。

病床規模は、299床以下の病院が全体で82.5%と中小規模の病院が大半を占めた。病院類型別では一般病院で81.8%、療養型病院で93.9%、精神科病院で63.6%だった（図表2）。平成27年医療施設（動態）調査によると、299床以下の病院の割合は全体の82.1%であることから、規模では母集団に近い構成といえる。

一般病院は全体では7対1を算定する病院（以下「7対1」という。）が33.2%、10対1を算定

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

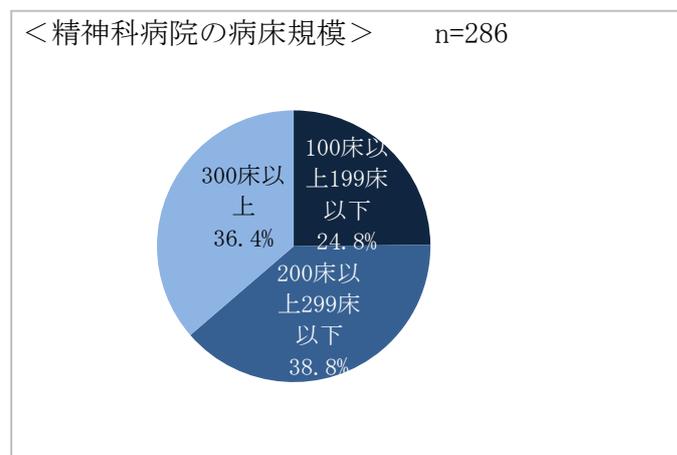
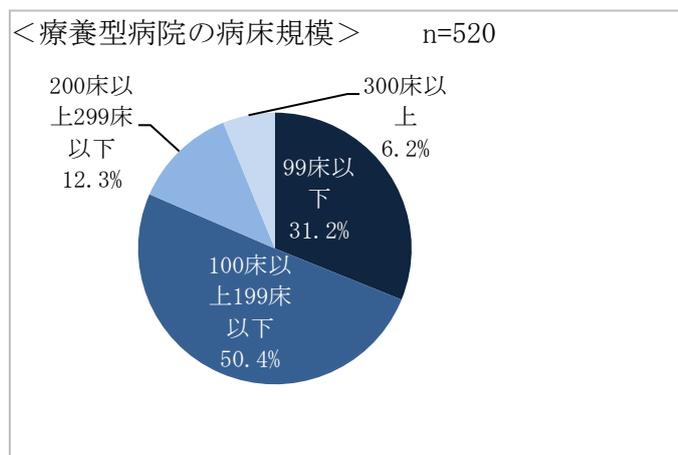
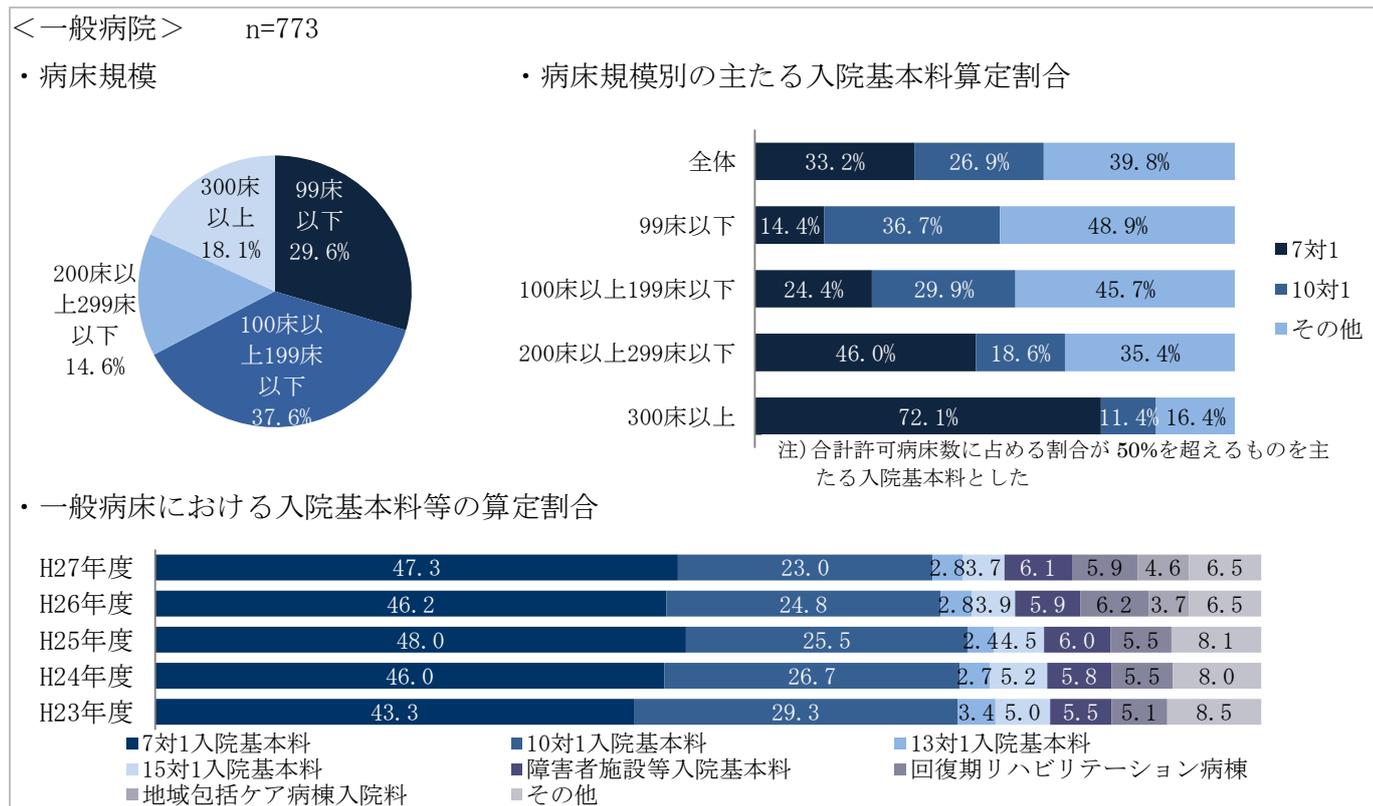


する病院が 26.9%、その他が 39.8%となっているが、病床規模別で見ると規模が大きくなるにつれて 7 対 1 の割合が大きくなっており、300 床以上では 72.1%を占めている。

一般病院における入院基本料等の算定割合は

7 対 1 が 47.3%と最も多く、前年度の 46.2%から 1.1 ポイント増加した。地域包括ケア病棟入院料については 4.6%と前年度より 0.9 ポイント増加した。

(図表 2) 病院類型別のサンプル属性





2 機能性および収支状況

2.1 機能性

【病床1床あたり年間医業収益は若干増加。一般、療養では加算の算定が、精神では平均在院日数の短縮が影響】

平成 27 年度は報酬改定のない谷間の年だったことから、機能性、収支ともに大きな変化はなかったが、数年来、90%台の利用率を保持していた精神科病院において、今年度は利用率が 89.2%と 90%をきった(図表 3)。利用率の低下については、精神科病院は平均在院日数が前年度より 7.3 日短縮していることとの関係が推察される。

病床 1 床あたり年間医業収益ではいずれの病院類型でも若干の増加がみられた。一般病院が

19,481 千円から 565 千円増加の 20,046 千円、療養型病院が 9,659 千円から 271 千円増加の 9,930 千円、精神科病院が 6,101 千円から 69 千円増加の 6,170 千円だった。

この増加について、一般病院および療養型病院においては加算の算定による影響が大きいと思われる。患者規模 100 人あたり従事者数をみると、一般病院では 2.9 人、療養型病院では 3.6 人増加しており、従事者の増加により平成 26 年度診療報酬改定で見直しをされたデータ提出加算や診療録体制加算、医師事務作業補助体制加算といった加算の算定があったことが推察される。また、精神科病院においては、平均在院日数の短縮によるものと思われる。

(図表 3) 平成 26 年度・平成 27 年度 病院類型別の機能性

	一般病院			療養型病院			精神科病院		
	平成 26 年度 n=811	平成 27 年度 n=773	増減 (増減率%)	平成 26 年度 n=566	平成 27 年度 n=520	増減 (増減率%)	平成 26 年度 n=291	平成 27 年度 n=286	増減 (増減率%)
平均病床数 (床)	186.6	190.2	3.6	149.4	151.0	1.6	284.9	283.1	△ 1.8
病床利用率 (%)	80.2	80.7	0.5	91.3	90.8	△ 0.5	90.3	89.2	△ 1.1
平均在院日数 (日)	19.6	19.2	△ 0.4	101.1	97.5	△ 3.6	273.5	266.2	△ 7.3
入院外来比	1.85	1.84	△ 0.01	0.53	0.52	△ 0.01	0.32	0.33	0.01
新患率 (%)	10.1	9.8	△ 0.3	7.6	7.4	△ 0.2	2.4	2.4	0.0
1日平均入院患者数 (人)	149.6	153.4	3.8	136.5	137.1	0.6	257.1	252.4	△ 4.7
外来患者数 (人)	276.8	282.5	5.7	72.1	70.9	△ 1.2	82.9	82.7	△ 0.2
病床1床あたり年間医業収益 (千円)	19,481	20,046	565 (2.9)	9,659	9,930	271 (2.8)	6,101	6,170	69 (1.1)
患者1人1日あたり入院医業収益 (円)	46,284	46,911	627 (1.4)	22,983	23,748	765 (3.3)	15,663	15,990	327 (2.1)
(うち室料差額)	(1,037)	(1,066)	29 (2.8)	(370)	(372)	2 (0.5)	(211)	(210)	△ 1 (△ 0.5)
患者1人1日あたり外来医業収益 (円)	11,710	12,177	467 (4.0)	8,871	9,083	212 (2.4)	9,044	9,047	3 (0.0)
1施設あたり従事者数									
医師 常勤 (人)	23.3	24.4	1.1	5.1	5.4	0.3	7.7	7.9	0.2
医師 非常勤 (人)	5.7	5.9	0.2	2.7	2.7	0.0	2.6	2.6	0.0
看護師・准看護師・看護補助者 (人)	155.4	162.6	7.2	93.2	95.4	2.2	134.6	132.6	△ 2.0
その他 (人)	120.3	126.1	5.8	59.7	63.2	3.5	56.7	56.2	△ 0.5
計 (人)	304.7	319.0	14.3	160.6	166.7	6.1	201.7	199.3	△ 2.4
患者規模100人あたり従事者数									
医師 常勤 (人)	9.7	9.9	0.2	3.2	3.3	0.1	2.7	2.8	0.1
医師 非常勤 (人)	2.4	2.4	0.0	1.7	1.7	0.0	0.9	0.9	0.0
看護師・准看護師・看護補助者 (人)	64.3	65.7	1.4	58.0	59.4	1.4	47.3	47.4	0.1
その他 (人)	51.5	52.7	1.2	37.8	39.9	2.1	20.4	20.5	0.1
計 (人)	127.8	130.7	2.9	100.7	104.3	3.6	71.3	71.6	0.3

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) 「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」にある「その他」には理学療法士、事務職、作業療法士等が含まれる 注 3) 増減率は「平成 27 年度数値÷平成 26 年度数値-1」で算出 注 4) 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 資料出所: 福祉医療機構(以下記載がない場合は同じ)



2.2 収支

【**医業利益率は一般1.1%、療養5.6%、精神2.4%と前年度からほぼ横ばい**】

機能性に大きな変化はなかったため、収支についても目立った変化はなかった。

医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は一般病院が平成26年度から横ばい

の1.1%、療養型病院が5.7%から0.1ポイント低下の5.6%、精神科病院が横ばいの2.4%、経常収益対経常利益率は、一般病院が横ばいの1.5%、療養型病院が6.6%から0.3ポイント低下の6.3%、精神科病院が3.1%から0.4ポイントの増加の3.5%だった（図表4）。

（図表4）平成26年度・平成27年度 病院類型別の収支状況

		一般病院			療養型病院			精神科病院				
		平成26年度 n=811	平成27年度 n=773	増減 (増減率%)	平成26年度 n=566	平成27年度 n=520	増減 (増減率%)	平成26年度 n=291	平成27年度 n=286	増減 (増減率%)		
100床あたり収支状況												
医業収益	(千円)	1,948,164	2,005,002	56,838 (2.9)	966,006	993,254	27,248 (2.8)	609,970	616,913	6,943 (1.1)		
医業費用	(千円)	1,926,871	1,983,760	56,889 (3.0)	910,475	937,323	26,848 (2.9)	595,360	602,085	6,725 (1.1)		
医業利益	(千円)	21,292	21,242	△50 (△0.2)	55,531	55,931	401 (0.7)	14,610	14,829	219 (1.5)		
医業外収益	(千円)	41,609	40,445	△1,164 (△2.8)	21,426	19,886	△1,540 (△7.2)	15,207	16,877	1,670 (11.0)		
医業外利益	(千円)	7,624	9,023	1,399 (18.4)	9,231	8,084	△1,147 (△12.4)	4,917	7,379	2,462 (50.1)		
経常利益	(千円)	28,916	30,265	1,349 (4.7)	64,761	64,015	△746 (△1.2)	19,526	22,208	2,682 (13.7)		
構成比等												
収支の状況	総収益	医業収益	(%)	97.2	96.0	△1.2	97.2	97.6	0.4	97.0	96.7	△0.3
		医業外収益	(%)	2.1	1.9	△0.2	2.2	2.0	△0.2	2.4	2.6	0.2
		特別利益	(%)	0.7	2.1	1.4	0.6	0.5	△0.1	0.6	0.6	0.0
	医業収益	入院収益	(%)	69.5	69.1	△0.4	79.3	79.4	0.1	84.6	84.6	0.0
		(うち室料差額)	(%)	(1.6)	(1.6)	0.0	(1.3)	(1.2)	△0.1	(1.1)	(1.1)	0.0
		外来収益	(%)	26.3	26.7	0.4	12.7	12.3	△0.4	12.1	12.1	0.0
		その他の医業収益	(%)	4.2	4.3	0.1	8.0	8.2	0.2	3.3	3.3	0.0
	費用	人件費	(%)	52.3	52.4	0.1	57.8	58.5	0.7	61.3	61.4	0.1
		医療材料費	(%)	21.2	21.5	0.3	8.7	8.7	0.0	7.7	7.7	0.0
		給食材料費	(%)	1.7	1.7	0.0	3.5	3.5	0.0	5.2	5.3	0.1
		(入院患者1人1日あたり) 経費	(円)	(1,153)	(1,178)	25	(1,018)	(1,039)	21	(968)	(1,010)	42
		減価償却費	(%)	5.3	5.4	0.1	4.1	4.2	0.1	4.7	4.9	0.2
		計	(%)	98.9	98.9	0.0	94.3	94.4	0.1	97.6	97.6	0.0
		損益分岐点比率	(%)	99.8	99.7	△0.1	94.1	94.1	0.0	98.2	98.1	△0.1
経常収益対支払利息率	(%)	0.9	0.9	0.0	0.8	0.7	△0.1	0.8	0.8	0.0		
医業収益対医業利益率	(%)	1.1	1.1	0.0	5.7	5.6	△0.1	2.4	2.4	0.0		
経常収益対経常利益率	(%)	1.5	1.5	0.0	6.6	6.3	△0.3	3.1	3.5	0.4		
収益率	(%)	0.8	1.7	0.9	6.1	5.9	△0.2	2.6	2.8	0.2		
従事者1人あたり年間医業収益	(千円)	11,930	11,953	24	8,986	8,999	13	8,614	8,763	149		
労働生産性	(千円)	6,364	6,393	29	5,714	5,773	60	5,490	5,593	102		
従事者1人あたり人件費	(千円)	6,234	6,267	33	5,197	5,266	69	5,284	5,382	98		
労働分配率	(%)	98.0	98.0	0.0	91.0	91.2	0.2	96.2	96.2	0.0		

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 注2) 増減率は「平成27年度数値÷平成26年度数値-1」で算出 注3) 給食材料費は、委託給食費を含む 注4) 「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5) 収益率={1-(総費用÷総収益)}（以下記載がない場合は同じ）

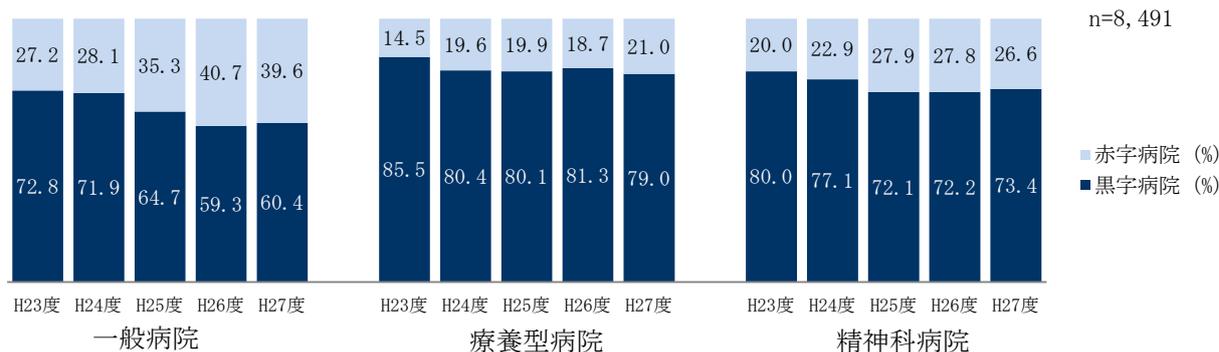
2.2 黒字病院・赤字病院の割合

【赤字割合は近年増加し、一般は約4割が赤字。医業費用、とりわけ人件費の増加が主因】

赤字割合²は年々増加傾向にあるなか、平成27年度は一般病院が前年度の40.7%から1.1ポ

イント減少の39.6%、療養型病院が18.7%から2.3ポイント増加の21.0%、精神科病院が27.8%から1.2ポイント減少の26.6%となった(図表5)。

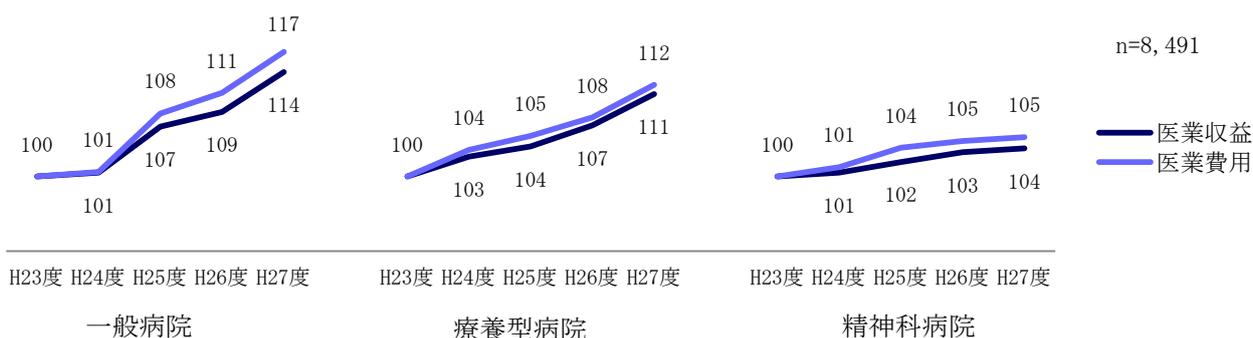
(図表5) 病院類型別の黒字病院・赤字病院割合(平成23年度～平成27年度)



いずれの病院類型においても経常利益は医業利益の状況によってほぼ決まる。そこで、赤字増加の要因を探るため平成23年度から5年間の医業収益および医業費用の推移を指数で見たところ、近年はいずれの病院類型においても医業

収益、医業費用ともに増加しており、医業費用の伸びが医業収益の伸びを上回る傾向にあった(図表6)。このことが赤字割合の増加の要因といえよう。

(図表6) 病院類型別の医業収益および医業費用の推移(平成23年度～平成27年度)



注) 数値は平成23年度を100とした指数

費用の増加で大きいのが人件費である。病院の人件費率は医業収益に対して5割から6割を占めており、人件費が収支に与える影響は大きい(図表7)。患者規模100人あたり従事者数および従事者1人あたり人件費は増加傾向にあり、

それに伴い人件費率も増加していることが赤字割合の増加の要因の一つになっている。

以上みたように、平成27年度は収支に大きな変化がなかったが、平成28年度は診療報酬改定があった。当機構が平成28年8月に実施した平

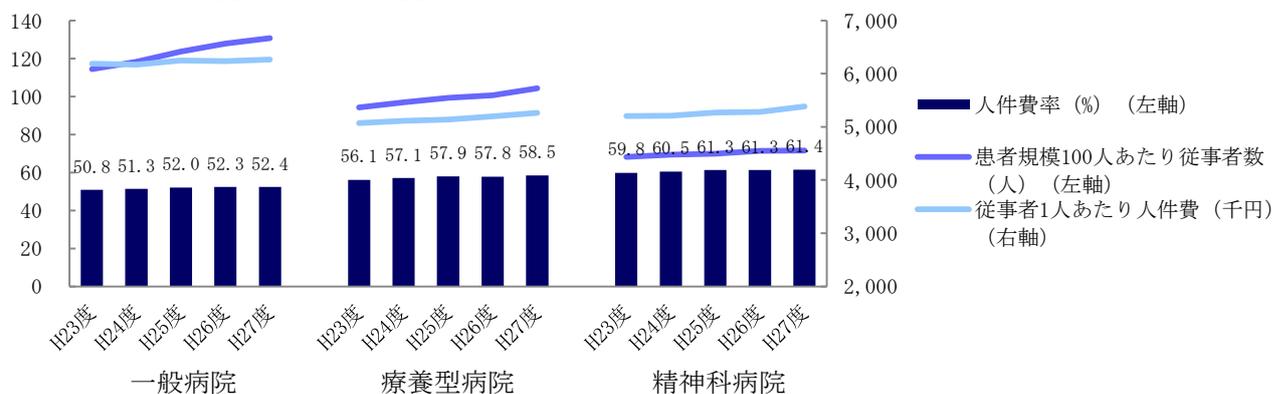
² 経常利益が0円未満を赤字とした。なお、平成27年度までに公表したレポートは収益率が0未満のものを赤字としている
³ 福祉医療機構ホームページ <http://hp.wam.go.jp/guide/keiei/report/tabid/1853/Default.aspx> で公開



成 28 年度診療報酬改定の影響に関するアンケート調査³では、患者数の変化や報酬改定の影響を受け 5 割弱の病院が医業収益が減少したと

回答しており、平成 28 年度の経営状況は厳しい方向に変化することが予想される。

(図表 7) 病院類型別の人件費率・患者規模 100 人あたり従事者数・従事者 1 人あたり人件費 (平成 23 年度~平成 27 年度)



3 財務の状況および特性

3.1 財務の状況

【自己資本比率は一般 24.8%、療養 46.4%、精神 49.3%といずれもほぼ横ばい。一般は短期・長期ともに負債への依存度が高い】

財務状況についても収支と同じく前年度から大きな変化はなかった (図表 8)。

趨勢的には赤字割合が増加していることもあり、本レポートでは経営の健全性をみるため、財務について詳細にみていきたい。

まず、短期支払能力を測る流動比率は一般病院が 125.8%、療養型病院が 196.2%、精神科病院が 218.0%、長期支払能力や経営全体の安定性を測る自己資本比率は一般病院が 24.8%、療養型病院が 46.4%、精神科病院が 49.3%だった。いずれも一般病院において数値が低く、負債への依存度が高い状況を示している。

負債への依存度とも関係するが、長期的な安全性をみるうえでは、長期に渡って運用する資産をどれだけ自己資本または長期的な借入金で賄えているかといった点も重要である。

分母が自己資本と固定負債で構成される固定長期適合率は、一般病院が 89.0%、療養型病院が 75.5%、精神科病院が 78.3%だった。固定長

期適合率は低い方が好ましいが、一般病院でもっとも高い数値となっている。この結果は、分子である固定資産が大きい、つまり過大投資の状況にあるか、分母が小さい、つまり自己資本が小さく長期資産の運用を短期的な資金で賄っていることを意味する。いずれにせよ、固定資産の規模に対して自己資本が小さい状況がうかがえるため、次項以降では自己資本について分析を行う。



(図表 8) 平成 26 年度・平成 27 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)

病床一床あたりの資産、負債・資本		一般病院				療養型病院				精神科病院			
		平成26年度	平成27年度	増減	増減率 (%)	平成26年度	平成27年度	増減	増減率 (%)	平成26年度	平成27年度	増減	増減率 (%)
		n=811	n=773			n=566	n=520			n=291	n=286		
平均病床数 (床)		183.1	188.9	5.8	3.2	149.4	149.6	0.3	0.2	282.7	283.8	1.1	0.4
資産	流動資産 (千円)	9,011	9,230	219	2.4	5,106	5,376	271	5.3	3,418	3,337	△ 80	△ 2.3
	固定資産 (千円)	14,860	15,733	873	5.9	7,789	8,201	412	5.3	6,307	6,605	298	4.7
	繰延資産 (千円)	61	53	△ 9	△ 14.2	22	24	2	10.2	17	22	5	31.7
	合計 (千円)	23,932	25,016	1,083	4.5	12,917	13,601	684	5.3	9,742	9,965	223	2.3
負債・資本	流動負債 (千円)	6,853	7,337	483	7.1	2,636	2,740	104	4.0	1,480	1,531	51	3.5
	（うち短期借入金） (千円)	(3,787)	(4,030)	243	6.4	(1,426)	(1,569)	143	10.0	(785)	(806)	22	2.7
	（うち1年以内返済予定長期借入金） (千円)	(435)	(547)	112	25.8	(141)	(150)	9	6.2	(153)	(156)	3	2.0
	固定負債 (千円)	11,031	11,481	450	4.1	4,439	4,544	105	2.4	3,439	3,518	79	2.3
	（うち長期借入金） (千円)	(9,513)	(9,918)	405	4.3	(4,036)	(4,084)	49	1.2	(3,051)	(3,129)	79	2.6
	負債計 (千円)	17,884	18,818	934	5.2	7,074	7,284	210	3.0	4,919	5,049	130	2.6
	資本 (千円)	6,048	6,198	150	2.5	5,843	6,317	475	8.1	4,823	4,915	93	1.9
	負債・資本合計 (千円)	23,932	25,016	1,083	4.5	12,917	13,601	684	5.3	9,742	9,965	223	2.3

<財務比率>

自己資本比率 (%)	25.3	24.8	△ 0.5	—	45.2	46.4	1.2	—	49.5	49.3	△ 0.2	—
固定長期適合率 (%)	87.0	89.0	2.0	—	75.8	75.5	△ 0.3	—	76.3	78.3	2.0	—
流動比率 (%)	131.5	125.8	△ 5.7	—	193.7	196.2	2.5	—	231.0	218.0	△ 12.9	—
借入金比率 (%)	50.9	51.4	0.6	—	43.3	42.4	△ 0.9	—	52.4	52.8	0.4	—
総資本回転率 (回)	0.82	0.81	△ 0.00	—	0.75	0.73	△ 0.01	—	0.63	0.62	△ 0.00	—
固定資産回転率 (回)	1.32	1.29	△ 0.02	—	1.24	1.22	△ 0.02	—	0.97	0.94	△ 0.03	—
建物回転率 (回)	2.20	2.17	△ 0.03	—	2.21	2.17	△ 0.04	—	1.49	1.47	△ 0.03	—
総資本医業利益率 (%)	1.0	0.9	△ 0.1	—	4.1	3.5	△ 0.7	—	1.5	1.5	0.0	—

3.2 償却前利益と財務行動

【いずれの病院類型においても償却前利益が減少傾向するなか、一般は負債による投資が増加、療養、精神では積極的な投資行動はみられず、利益は現金保有の傾向】

自己資本を構成する一つが利益の累積である利益剰余金であり、自己資本の小ささは利益が十分に出ていないことを示唆する。今回は、利益の投下先についてもみるため、利益でも実際にキャッシュで発生する償却前利益（医業利益に減価償却費を足して算出）に着目した。

図表 9 は償却前利益およびその指数について

(図表 9) 病院類型別の償却前利益 (金額・指数) (平成 23 年度~平成 27 年度)



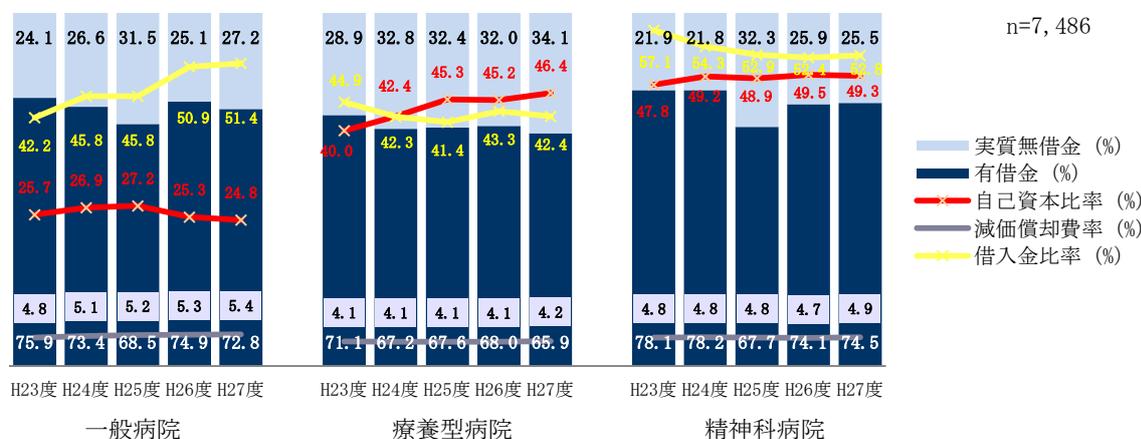
では、実際にそのような財務行動が取られているのだろうか。病院類型別に財務体質をみたのが図表 10 である。一般病院は減価償却費率が若干ではあるが増加傾向にあり、投資行動がうかがえる。借入金比率も増加傾向にあり、先述のように設備投資や運転資金に充てられる利益が減少しているため、借入れが増加しているものと思われる。

療養型病院は、減価償却費率が横ばいで推移

しており、大きな設備投資はみられない。借入金比率は減少傾向にあり、借入については返済が中心になっていることがうかがえる。

精神科病院も療養型病院と同じく減価償却費率が横ばい、借入金比率も横ばいの状況にある。積極的な設備投資はしていないものの、療養型病院とは異なり償却前利益が少ないため、多くの負債を返済するまでには至っていないとみられる。

(図表 10) 平成 26 年度～平成 27 年度 病院類型別の財務体質および自己資本比率



さらに利益をどのように活用しているのかについて考察をすすめたい。図表 10 の棒グラフは、現預金が短期借入金および長期借入金の合計以上ある場合を「実質無借金病院」とし資金繰りの余力をみたものである。

実質無借金の割合が、一般病院は 20% 台半ばで推移しているが、年度によって若干上下に変動がある。一方で、療養型病院は平成 23 年度は 28.9% だったのが直近では 34.1% まで増加している。精神科病院は直近の 2 年は約 26% で推移しており、平成 23 年度と比較し 3.6 ポイント増加している。

療養型病院と精神科病院では実質無借金病院の割合が平成 23 年度から増加基調にあることに加え、先にみた減価償却費率や借入金比率の状況を踏まえると、利益については積極的な設備投資等に回さずに、現預金で保有する傾向が

強まっているといえる。

3.3 各病院類型の財務の特性

【一般は投資機会が多いため負債への依存が大きくなる性質にある。償却前利益の減少により近年ではその傾向が強まる】

各病院類型の財務状況や財務行動についてみてきたが、一般病院と療養型病院および精神科病院には顕著な違いがみられた。

一般病院は短期・長期ともに負債への依存が大きく、安定性が相対的に低い傾向にあった。また、償却前利益は一般病院、療養型病院、精神科病院のいずれにおいても減少傾向にあったが、そのような状況下で一般病院は借入れをしながら設備投資をする一方、療養型病院および精神科病院は投資行動を控え、利益は現預金で保有する傾向がみられた。こうした傾向の差については、各病院の性質に依るところがあると



思われる。

まず、一般病院は短期的には医療材料の購入が頻繁にあるため、負債による資金調達が必要が高くなり、結果的に流動比率が低くなるものと推察される。長期的にも提供する医療の性質上、常に機材等のアップデートや新規導入が必要とされることもあり設備投資は欠かせない。投資機会の多い一般病院では負債による資金調達が多くなることは珍しいことではないと思料される。近年は償却前利益の減少もあり、このような傾向が強まっているといえるだろう。

一方、療養型病院や精神科病院については一般病院より頻繁に設備投資を行う必要性は低い。このような病院の特性が財務行動、ひいては財務状況に表れていると考えられる。なお、療養型病院においては、介護療養病床の廃止や療養病棟入院基本料 2 の経過措置終了後の方向性について結論が保留の状況が続き、平成 28 年 12 月半ば時点でも転換先の候補となる新類型の施設についてまだ結論が出ていないこともあり、現段階では様子を見て設備投資を控えていることも十分考えられる。

4 設備投資の有無が経営に与える影響

【固定資産と収益規模は比例の関係。投資をしないと収益は増加せず、費用の増加に

対応できずに経営は悪化】

前章では療養型病院および精神科病院で実質無借金病院の割合が増加する傾向がみられたが、療養型病院の例でみると、実質無借金病院の減価償却費率は平成 27 年度で 3.7%と有借金病院の 4.2%と比べて低く、実質無借金病院において積極的に設備投資が行われていないことがわかる。

本章では、設備投資を行わないことが経営上どのような影響をもたらすのか、療養型病院のうち平成 23 年度から平成 27 年度まで継続して実質無借金だった病院と有借金だった病院の平成 23 年度と平成 27 年度の経営状況の比較から考察する。

まず、医業収益をみると、実質無借金病院は平成 23 年度から平成 27 年度までの増加額は 40 百万円と、有借金病院の 76 百万円を下回っている（図表 11）。平成 23 年度は実質無借金病院の方が医業収益は大きかったが、平成 27 年度にはその差が縮小した。

また、医業費用はいずれの病院においても増加しているが、医業費用の増減率と医業収益の増減率の差は無借金病院が 3.0 ポイント、有借金病院が 1.4 ポイントと、無借金病院において大きくなっている。

（図表 11）平成 23 年度・平成 27 年度 実質無借金病院・有借金病院別の医業収益

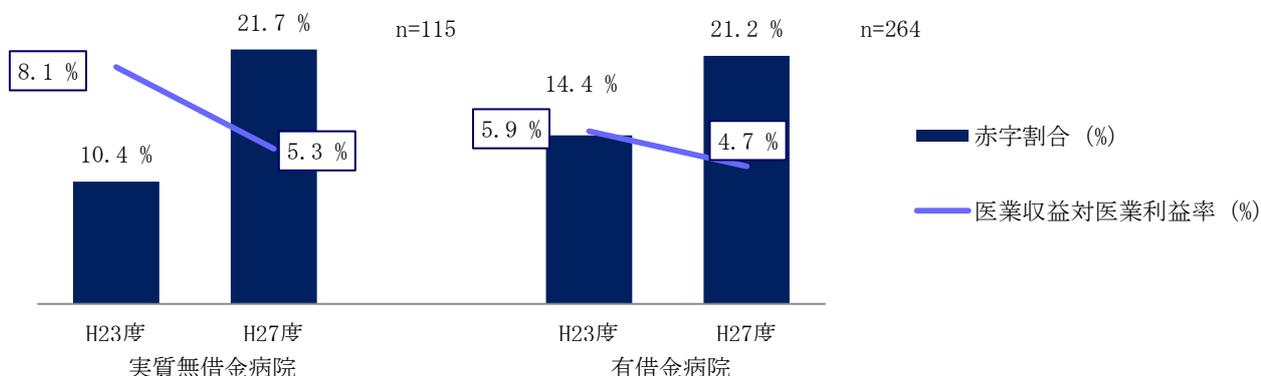
医業収益 (百万円)	n	H23年度	H27年度	増減 (増減率%)	H23年度-H27年度 医業費用増減率(%)
実質無借金病院	115	1,541	1,581	40(2.6)	5.6
有借金病院	264	1,346	1,422	76(5.6)	7.0

注) 実質無借金病院…平成 23 年度時点で実質無借金だった病院 有借金病院…平成 23 年度時点で実質無借金ではなかった病院

次に赤字割合をみると、実質無借金病院は平成 23 年度に赤字割合が 10.4%と有借金病院の 14.4%より低かったが、平成 27 年度には 21.7%と 11.3 ポイント増加し、有借金病院の 21.2%を上回った（図表 12）。医業利益率も同様に、実質無借金病院は平成 23 年度は 8.1%と有借金病

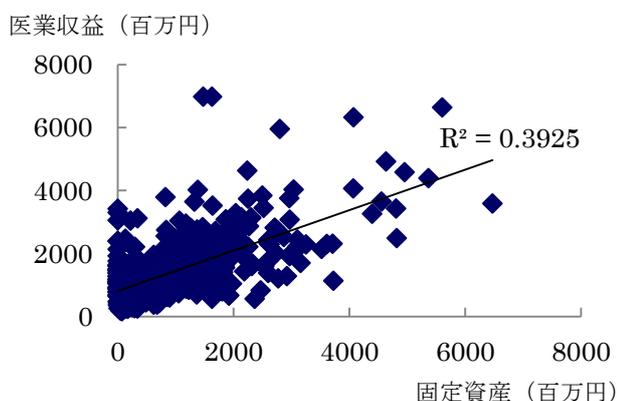
院の 5.9%より高かったが、平成 27 年度は 5.3%と 2.8 ポイント低下し、有借金病院の 1.2 ポイント低下より低下幅が大きかった。総じて無借金病院は有借金病院よりも経営状況が悪化しているといえる。

(図表 12) 平成 23 年度・平成 27 年度 実質無借金病院・有借金病院別の赤字割合および医業利益率



図表 13 は固定資産額と医業収益の関係をみたものであるが、医業収益と固定資産は比例の関係にあり、医業収益を増加させるには設備投資が欠かせないことがわかる。実質無借金病院は積極的な設備投資がなかったため医業収益が伸びず、増加する医業費用に対応ができなかったことで経営状況が大きく低下したものと思料される。

(図表 13) 固定資産額と医業収益の関係



おわりに

本レポートでは、病院類型別の財務状況について詳細に取り上げた。

一般病院は償却前利益が減少していることもあり、負債への依存が高まる傾向にあった。病院の特性上、設備投資が欠かせないこともあり、利益が減少すれば負債による資金調達が増加す

るのは致し方ない面もあるが、財務の安全性の観点からは今後は投下した資本の収益性について、十分に検証していくことがより重要となるだろう。

療養型病院および精神科病院については、積極的な投資行動はなく、利益を現預金で保有する傾向がみられた。現預金を保有する理由としては、将来の投資に向けた貯蓄や資金調達の不確実性に対する備え等がある。しかし、組織の成長は利益の獲得→事業への投資→収益性の向上といったサイクルが基本にある。実際に、投資行動がみられなかった実質無借金病院においては収益があまり伸びず、その後の経営が大きく低下していた。昨今の建設費の高騰などもあり、物価の上昇に備えて自己資金を蓄積するといった経営判断もあると思われる。しかしながら、将来の経営環境の変化への柔軟な対応や病院の発展を考えていくうえでは、収益を増加させるために設備投資等で現預金を活用するといった視点が欠かせないのではないだろうか。

病院を取り巻く環境は厳しいが、収支と財務のつながりを意識し、それぞれを安定させ、さらに成長させるための取組みについて検討していくことが、今後より一層病院経営には求められると思われる。

- ※ 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