

平成28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28年度の病院の経営状況について分析を行った。

平成28年度診療報酬改定を受け、病院の経営状況は一般病院・療養型病院で「増収減益」となった。医業収益対医業利益率は一般病院0.3%、療養型病院4.7%となり、前年度から1ポイント近く低下した。精神科病院は2.5%となり、前年度から0.1ポイント上昇した。

病院の赤字割合は近年上昇傾向にあり、平成28年度は一般病院で41.2%、療養型病院で23.0%、精神科病院で26.8%となった。赤字割合の増加は医業費用の増加、とくに従事者数の増加に伴う人件費の増加の影響が引き続きみられた。

一般病院のうちおもに7対1入院基本料を算定する病院では、医業収益対医業利益率がマイナスとなって、厳しい経営状況がうかがえた。

療養型病院では、平成28年度診療報酬改定の影響もあり、おもに療養病棟入院基本料2を算定する病院の医業収益対医業利益率は、他の入院基本料を算定する病院と比べて顕著に低かった。

平成30年度診療報酬改定では、それぞれの入院基本料の評価手法や施設基準についてのさらなる見直しが行われる見込みであり、収益を確保し安定的な経営を持続していくうえで、改定内容への適切な対応が求められる。

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28年度の病院¹の経営状況について分析を行った結果を報告する。

本レポートの分析の対象は1,376病院、内訳は一般病院が656施設、療養型病院が470施設、精神科病院が250施設である。設置主体は、医療法人が77.3%、社会医療法人が10.0%、一般社団・財団法人が7.6%と続いていた（図表2）。

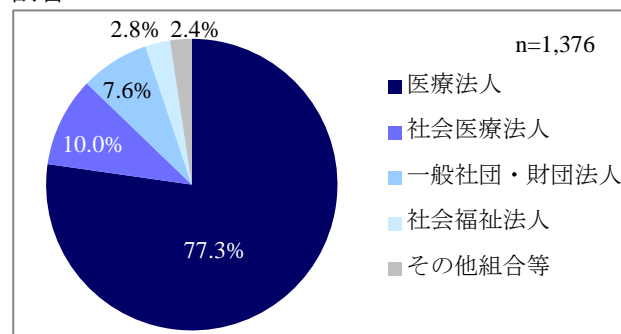
1 サンプルの属性

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、本レポートにおいてはそれぞれ図表1のとおり定義した。

（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 |

（図表2）平成28年度 病院の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



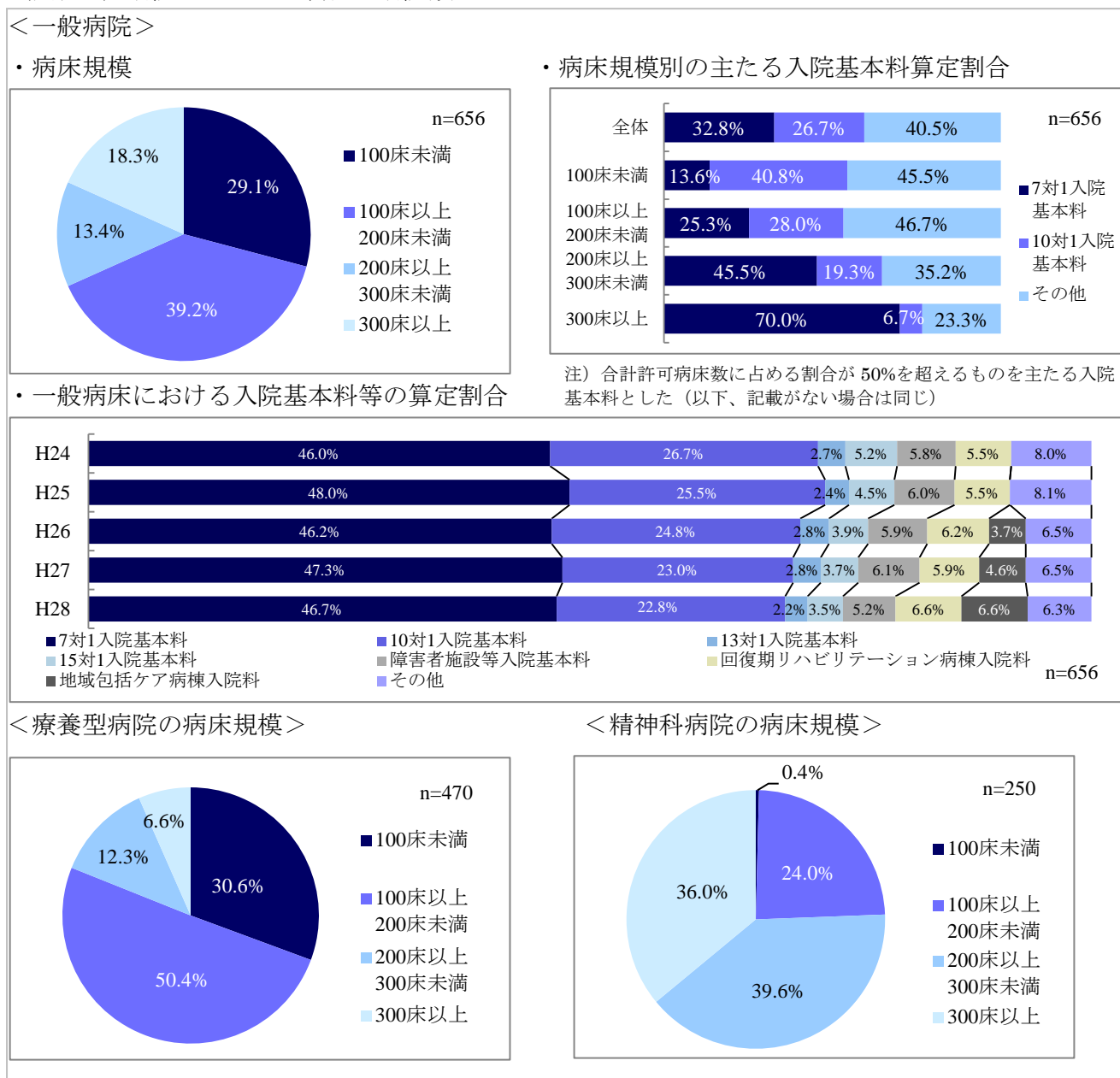
病床規模は、300床未満の病院が全体で82.5%と中小規模の病院が大半を占め、一般病院で81.7%、療養型病院で93.4%、精神科病院で64.0%だった(図表3)。平成28年医療施設(動態)調査によると、299床以下の病院の割合は全体の82.1%であることから、病床規模では母集団に近い構成といえる。

一般病院のうち、おもに7対1入院基本料を算定する病院(以下「7対1」という。)は全体の32.8%、おもに10対1入院基本料を算定する病

院(以下「10対1」という。)が全体の26.7%を占めていた。病床規模別にみると、規模が大きくなるにつれて7対1の割合が大きく、300床以上では70.0%を占めていた。

一般病床における入院基本料等の算定割合は7対1が46.7%ともっとも高く、続いて10対1が22.8%を占めており、これらの割合はどちらも前年度からわずかに縮小した。一方で、回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟の入院料の割合は拡大しており、ともに6.6%であった。

(図表3) 病院のサンプル属性 病院類型別





2 機能性および収支状況

2.1 機能性

【病床 1 床当たり年間医業収益は一般病院を中心に増加。加算の算定による影響がみられる】

病院類型別の機能性指標について、平成 27 年度と平成 28 年度の実績を比較すると、病床利用率や平均在院日数では大きな変化はみられなかったが、療養型病院の病床利用率が若干低下していた（図表 4）。療養病床は、平成 28 年度診療報酬改定（以下「H28 改定」という。）により、医療区分の見直しや、患者要件の導入などが行われた影響もあったと考えられる。

病床 1 床当たり年間医業収益では、一般病院が 20,046 千円から 145 千円増加の 20,191 千円となり、対前年度で 0.7%の増であった。また、療養型病院および精神科病院についても前年度

から若干増加していた。

一般病院の医業収益の増加は、H28 改定により 7 対 1 の算定要件が厳格化²されるなかで、先述のとおり 7 対 1 や 10 対 1 の病床割合はそれほど大きな変化がなかったことに加え、「医師事務作業補助体制加算」「急性期看護補助体制加算」「データ提出加算」「退院支援加算」などの充実・新設された加算の取得が図られたことによる結果ではないかと思われる。

それを裏付ける指標として、患者規模 100 人当たり従事者数をみると、一般病院では 2.7 人増加しており、従事者の増員により上記の加算の取得を進めたことが推察される。

また、療養型病院についても同様の理由により従事者の増員が進んだものと考えられる。

（図表 4）平成 27 年度・平成 28 年度 病院の機能性 病院類型別（平均）

| 区 分 | 一般病院 | | | 療養型病院 | | | 精神科病院 | | | |
|-------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| | H27 n=773 | H28 n=656 | 差 H28-H27 | H27 n=520 | H28 n=470 | 差 H28-H27 | H27 n=286 | H28 n=250 | 差 H28-H27 | |
| 平均病床数 | 190.2 | 191.6 | 1.4 | 151.0 | 151.2 | 0.2 | 283.1 | 281.8 | △ 1.3 | |
| 病床利用率 | 80.7 | 80.9 | 0.2 | 90.8 | 90.3 | △ 0.5 | 89.2 | 89.7 | 0.5 | |
| 平均在院日数 | 19.2 | 19.1 | △ 0.1 | 97.5 | 92.7 | △ 4.8 | 266.2 | 264.6 | △ 1.6 | |
| 入院外来比 | 1.84 | 1.84 | 0.00 | 0.52 | 0.52 | 0.00 | 0.33 | 0.32 | △ 0.01 | |
| 新患率 | 9.8 | 9.8 | 0.0 | 7.4 | 7.8 | 0.4 | 2.4 | 2.3 | △ 0.1 | |
| 1 日平均入院患者数 | 153.4 | 155.0 | 1.6 | 137.1 | 136.6 | △ 0.5 | 252.4 | 252.9 | 0.5 | |
| 1 床当たり年間医業収益 | 20,046 | 20,191 | 145 | 9,930 | 9,976 | 46 | 6,170 | 6,179 | 9 | |
| 患者 1 人 1 日当たり医業収益 | 46,911 | 47,547 | 636 | 23,748 | 23,734 | △ 14 | 15,990 | 16,020 | 30 | |
| （うち室料差額） | (1,066) | (1,087) | 21 | (372) | (367) | △ 5 | (210) | (188) | △ 22 | |
| 外来 | 12,177 | 12,182 | 5 | 9,083 | 9,381 | 298 | 9,047 | 8,998 | △ 49 | |
| 1 施設当たり従事者数 | 医師 常勤 | 24.4 | 25.8 | 1.4 | 5.4 | 5.5 | 0.1 | 7.9 | 7.9 | 0.0 |
| | 医師 非常勤 | 5.9 | 6.0 | 0.1 | 2.7 | 2.8 | 0.1 | 2.6 | 2.6 | 0.0 |
| | 看護師・准看護師・看護補助者 | 162.6 | 165.2 | 2.6 | 95.4 | 94.2 | △ 1.2 | 132.6 | 131.5 | △ 1.1 |
| | その他 | 126.1 | 131.9 | 5.8 | 63.2 | 68.4 | 5.2 | 56.2 | 59.3 | 3.1 |
| 計 | 319.0 | 328.9 | 9.9 | 166.7 | 170.9 | 4.2 | 199.3 | 201.3 | 2.0 | |
| 患者規模 100 人当たり従事者数 | 医師 常勤 | 9.9 | 10.3 | 0.4 | 3.3 | 3.4 | 0.1 | 2.8 | 2.8 | 0.0 |
| | 医師 非常勤 | 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 | 65.7 | 66.0 | 0.3 | 59.4 | 58.8 | △ 0.6 | 47.4 | 47.0 | △ 0.4 |
| | その他 | 52.7 | 54.7 | 2.0 | 39.9 | 43.4 | 3.5 | 20.5 | 21.6 | 1.1 |
| 計 | 130.7 | 133.4 | 2.7 | 104.3 | 107.4 | 3.1 | 71.6 | 72.3 | 0.7 | |

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 注 4) 増減は「平成 28 年度数値 - 平成 27 年度数値」で算出（以下記載がない場合は同じ）



2.2 収支

【**医業利益率は一般 0.3%、療養 4.7%、精神 2.5%。一般と療養は「増収減益」で、医業利益率は前年度から 1%近く低下**】

病院類型別の収支状況について、100 床当たりの金額に置き換えた結果を図表 5 に示す。

一般病院は医業収益が 0.7%増加した一方で、医業費用はそれ以上に増加（1.5%増）、その結果、医業利益が大幅に縮小（69.5%減）し、医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は 1.1%から 0.8 ポイント低下の 0.3%となった。療養型病院についても同様の動きがみられ、医業利益率は 5.6%から 0.9 ポイント低下し

た 4.7%であった。どちらも人件費率が約 1 ポイント上昇したことが医業利益率の低下に大きな影響を与えており、従事者 1 人当たり人件費はむしろ若干減少していることを踏まえると、従事者数の増加が主因と考えられる。こうした増収減益の傾向は、先日報告された第 21 回医療経営実態調査（中央社会保険医療協議会）の結果でも確認できる。

なお、精神科病院の指標には大きな変化はなく、医業収益が若干増加したことにより医業利益率は 2.4%から 0.1 ポイント上昇の 2.5%となっていた。

（図表 5）平成 27 年度・平成 28 年度 病院の収支状況 病院類型別（平均）

| 区 分 | | 一般病院 | | | 療養型病院 | | | 精神科病院 | | | | | |
|--------------|------------------|---------------------|-------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|-----------------|---------|-------|
| | | H27 n=773 | H28 n=656 | 差 H28-H27 | H27 n=520 | H28 n=470 | 差 H28-H27 | H27 n=286 | H28 n=250 | 差 H28-H27 | | | |
| 100 床当たり収支状況 | | | | | | | | | | | | | |
| | 医業収益 | 千円 (%) | 2,005,002 | 2,019,110 | 14,108 (0.7) | 993,254 | 997,581 | 4,327 (0.4) | 616,913 | 617,905 | 992 (0.2) | | |
| | 医業費用 | 千円 (%) | 1,983,760 | 2,012,621 | 28,861 (1.5) | 937,323 | 950,890 | 13,567 (1.4) | 602,085 | 602,241 | 156 (0.0) | | |
| | 医業利益 | 千円 (%) | 21,242 | 6,489 | Δ 14,753 (Δ69.5) | 55,931 | 46,692 | Δ 9,239 (Δ16.5) | 14,829 | 15,663 | 834 (5.6) | | |
| | 医業外収益 | 千円 (%) | 40,445 | 41,154 | 709 (1.8) | 19,886 | 21,022 | 1,136 (5.7) | 16,877 | 16,173 | Δ 704 (Δ4.2) | | |
| | 医業外利益 | 千円 (%) | 31,422 | 34,722 | 3,300 (10.5) | 11,802 | 11,830 | 28 (0.2) | 9,498 | 8,872 | Δ 626 (Δ6.6) | | |
| | 経常利益 | 千円 (%) | 30,265 | 12,921 | Δ 17,344 (Δ57.3) | 64,015 | 55,884 | Δ 8,131 (Δ12.7) | 22,208 | 22,965 | 757 (3.4) | | |
| 構成比等 | | | | | | | | | | | | | |
| 収支の状況 | 収益 | 経常収益 構成比 | 医業収益 | % | 98.0 | 98.0 | 0.0 | 98.0 | 97.9 | Δ 0.1 | 97.3 | 97.4 | 0.1 |
| | | | 医業外収益 | % | 2.0 | 2.0 | 0.0 | 2.0 | 2.1 | 0.1 | 2.7 | 2.6 | Δ 0.1 |
| | 医業収益 構成比 | 入院収益 | % | 69.1 | 69.5 | 0.4 | 79.4 | 78.4 | Δ 1.0 | 84.6 | 84.9 | 0.3 | |
| | | （うち室料差額） | % | (1.6) | (1.6) | 0.0 | (1.2) | (1.2) | 0.0 | (1.1) | (1.0) | Δ 0.1 | |
| | | 外来収益 | % | 26.7 | 26.3 | Δ 0.4 | 12.3 | 12.6 | 0.3 | 12.1 | 11.8 | Δ 0.3 | |
| | | その他の医業収益 | % | 4.3 | 4.2 | Δ 0.1 | 8.2 | 9.0 | 0.8 | 3.3 | 3.3 | 0.0 | |
| | 費用 | 医業収益に対する 医業費用の割合 | 人件費 | % | 52.4 | 53.3 | 0.9 | 58.5 | 59.5 | 1.0 | 61.4 | 62.4 | 1.0 |
| | | | 医療材料費 | % | 21.5 | 20.8 | Δ 0.7 | 8.7 | 8.5 | Δ 0.2 | 7.7 | 7.0 | Δ 0.7 |
| | | | 給食材料費 | % | 1.7 | 1.8 | 0.1 | 3.5 | 3.4 | Δ 0.1 | 5.3 | 5.5 | 0.2 |
| | | | （入院患者 1 人 1 日当たり） 経費 | 円 | (1,178) | (1,208) | 30 | (1,039) | (1,026) | Δ 13 | (1,010) | (1,031) | 21 |
| 減価償却費 | | | % | 5.4 | 5.3 | Δ 0.1 | 4.2 | 4.4 | 0.2 | 4.9 | 4.7 | Δ 0.2 | |
| 計 | | | % | 98.9 | 99.7 | 0.8 | 94.4 | 95.3 | 0.9 | 97.6 | 97.5 | Δ 0.1 | |
| | 経常収益対支払利息率 | % | 0.9 | 0.9 | 0.0 | 0.7 | 0.6 | Δ 0.1 | 0.8 | 0.7 | Δ 0.1 | | |
| | 医業収益対医業利益率 | % | 1.1 | 0.3 | Δ 0.8 | 5.6 | 4.7 | Δ 0.9 | 2.4 | 2.5 | 0.1 | | |
| | 経常収益対経常利益率 | % | 1.5 | 0.6 | Δ 0.9 | 6.3 | 5.5 | Δ 0.8 | 3.5 | 3.6 | 0.1 | | |
| | 従事者 1 人当たり年間医業収益 | 千円 | 11,953 | 11,762 | Δ 191 | 8,999 | 8,831 | Δ 168 | 8,763 | 8,649 | Δ 114 | | |
| | 従事者 1 人当たり人件費 | 千円 | 6,267 | 6,273 | 6 | 5,266 | 5,252 | Δ 14 | 5,382 | 5,397 | 15 | | |
| | 労働生産性 | 千円 | 6,393 | 6,310 | Δ 83 | 5,773 | 5,665 | Δ 108 | 5,593 | 5,616 | 23 | | |
| | 労働分配率 | % | 98.0 | 99.4 | 1.4 | 91.2 | 92.7 | 1.5 | 96.2 | 96.1 | Δ 0.1 | | |

注 1) 100 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×100 注 2) 増減率は「平成 28 年度数値÷平成 27 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 人当たり年間医業収益」、「労働生産性」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）



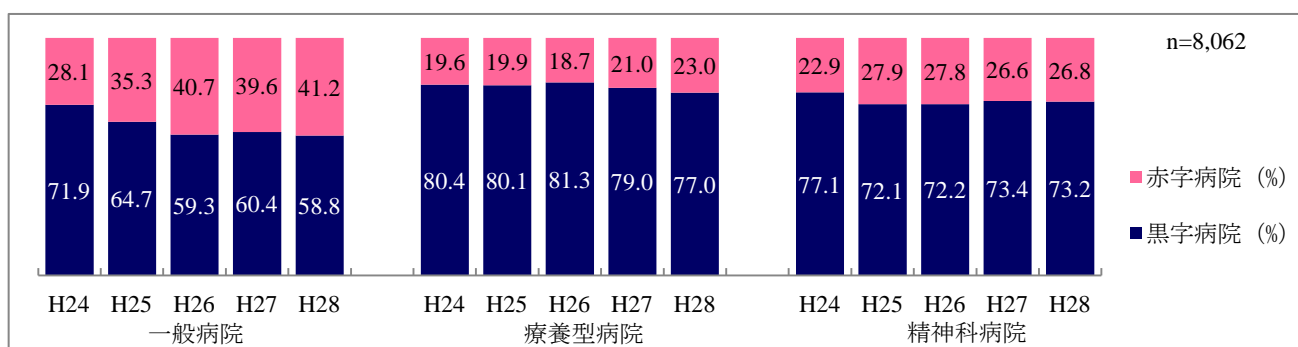
3 黒字病院・赤字病院の割合

【赤字割合は近年上昇、一般病院は4割超が赤字。医業費用、とくに人件費の増加が主因】

赤字割合³は上昇傾向にある。前年度にいったん39.6%へと若干の回復をみせた一般病院であったが、平成28年度は再び4割を超え、41.2%

となった(図表6)。療養型病院は上昇幅が大きく、前年度から2.0ポイント上昇の23.0%となった。精神科病院は、近年ほぼ横ばいで推移しており、前年度から0.2ポイント上昇の26.8%であった。

(図表6) 平成24年度～平成28年度 病院の黒字病院・赤字病院割合 病院類型別

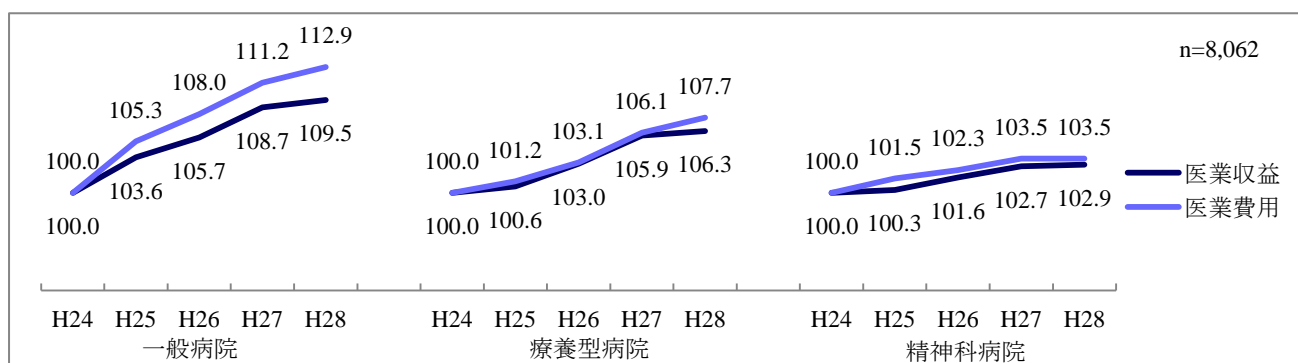


赤字割合の上昇傾向の主な要因である医業収支の悪化について、その内訳の推移をみると平成28年度の動きはより顕著である。

100床当たりの医業収支について平成24年度から平成28年度までの5年間の推移をみると、一般病院においては、2度の診療報酬改定(H26、

H28)を経て、医業費用が医業収益を上回る勢いで増加し続けており、平成28年度では3ポイント以上の差となっている(図表7)。また、これまでほぼ均衡を保っていた療養型病院においても、“ワニの口”が開くように医業費用と医業収益の差が拡大しつつある状況だ。

(図表7) 平成24年度～平成28年度 病院の医業収益および医業費用の推移 病院類型別(平均)



注) 数値は平成24年度を100とした指数

医業費用が増加するなかで、とりわけ大きな影響を及ぼしているのが人件費である。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、その割合はいずれの類型においても上昇傾向にある(図表8)。人件費をさらに「従事者1人当たり人件費」と「患者規模100人当

3 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

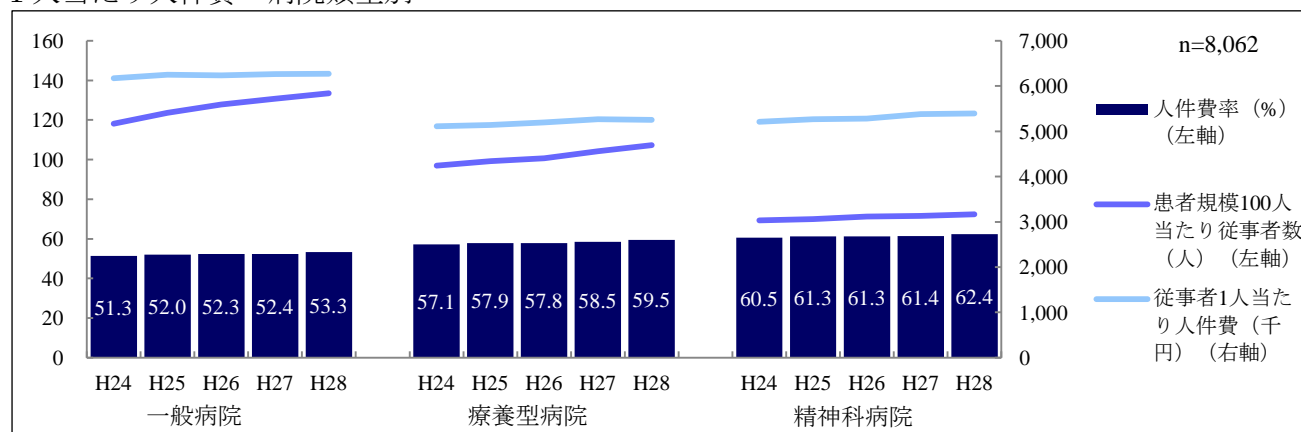


たり従事者数」に分解すると、「従事者1人当たり人件費」は近年ほぼ横ばいであるのに対して、「患者規模100人当たり従事者数」はとくに一般病院と療養型病院において増加傾向にあることから、これが医業費用増加の主因であると考えられる。

近年の診療報酬改定により、施設基準の要件見直しによって増加した重症者等への対応、多職種連携の強化、医療事務作業・看護補助の加

算の充実など従事者の確保が求められる取組みへの対応により人件費の増加はある意味避けられない。一方で、十分な医業収益を確保していくうえでは、厳しい財政事情のなか診療報酬の大幅なプラス改定が見込めない以上、地道な患者の確保（病床利用率の向上）、加算の取得（人員配置とのバランスを踏まえつつ）を進めていくことが不可欠といえる。

(図表8) 平成24年度～平成28年度 病院の人件費率・患者規模100人当たり従事者数・従事者1人当たり人件費 病院類型別



4 個別の病院類型の状況

4.1 一般病院（急性期）

【7対1は赤字、10対1は黒字を確保。7対1では病床利用率、10対1は費用において顕著な差】

本項では、一般病院について、機能別の経営状況について簡単にフォローしておきたい。なお、以降の分析においてサンプル数の関係から、病床規模の大きな病院の影響を防ぐため、300床未満の中小規模の病院を対象とする。

まず、本レポートにおける定義上、一般病院は療養病床を有する病院も含まれているため、療養病床（療養病棟入院基本料または介護療養型医療施設を算定している病院）を有しない病院を抽出した（図表9）。当然のことだが、1床あたり年間医業収益や患者1人1日当たり医業収益（入院）（以下「入院単価」という。）の数値は大きく異なる。医業利益率は、一般病院よ

りも療養型病院の方が高いことからわかるように、一般病院のなかでも療養病床を有する方が高い状況であった。

(図表9) 平成28年度 一般病院(300床未満)の経営状況 療養病床の有無別（平均）

| 区分 | | 療養なし n=369 | 療養あり n=167 |
|--------------------|----|---------------|---------------|
| 平均病床数 | 床 | 126.8 | 159.9 |
| 病床利用率 | % | 82.1 | 81.6 |
| 平均在院日数 | 日 | 18.2 | 34.4 |
| 1床当たり年間医業収益 | 千円 | 20,482 | 13,767 |
| 患者1人1日当たり医業収益（入院） | 円 | 46,507 | 31,454 |
| 100床当たり収支状況 | | | |
| 医業収益 | 千円 | 2,048,196 | 1,376,706 |
| 医業費用 | 千円 | 2,042,636 | 1,366,278 |
| 医業利益 | 千円 | 5,560 | 10,428 |
| 医療収益対医業利益率 | % | 0.3 | 0.8 |
| 赤字割合 | % | 39.0 | 38.9 |



次に、抽出した療養病床を有しない一般病院のうち、主たる入院基本料が 7 対 1 と 10 対 1 の病院について、それぞれに黒字・赤字病院別に比較集計を行った（図表 10）。

7 対 1 は全体の医業利益率が△0.7%となり、厳しい経営状況がうかがえる。そのなかで、黒字病院と赤字病院の比較では、病床利用率に顕著な差がみられた。赤字施設においては平均在院日数が短いものの病床利用率が低く、患者規模 100 人当たり従事者数や 100 床当たりの医業収益をみても、人員配置に見合う適正な収益を確保できておらず、患者確保と病棟運営のバランスが取れていない可能性が示唆される。

10 対 1 は、7 対 1 よりも小規模の病院が多く、病床利用率は全体的に 7 対 1 よりも低い状況にあった。医業利益率は 0.8%で一般病院の平均を上回っていた。赤字病院の 1 床当たり年間医業収益をみると黒字病院より 1,193 千円低いが、7 対 1 の場合ほど顕著な差ではなかった。一方で、100 床当たり医業費用は、赤字病院の方が大きく上回っており、人件費や医療材料費の比率が高くなっている。とくに人件費では、従事者数に大きな違いはみられないが、従事者 1 人当たり人件費は赤字病院の方が 365 千円高く、その理由は今後の詳細な分析が必要であるが、地域性による影響も考えられるだろう。

（図表 10）平成 28 年度 7 対 1 および 10 対 1 を算定する病院（300 床未満）の経営状況（平均）

| 区 分 | | 7 対 1 | | | 10 対 1 | | |
|-----------------------|----|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|
| | | 総数 n=116 | 黒字 n=63 | 赤字 n=53 | 総数 n=127 | 黒字 n=79 | 赤字 n=48 |
| 平均病床数 | 床 | 164.2 | 159.9 | 169.3 | 113.6 | 116.1 | 109.7 |
| 病床利用率 | % | 82.9 | 85.0 | 80.5 | 79.4 | 80.3 | 77.8 |
| 平均在院日数 | 日 | 14.3 | 14.6 | 13.9 | 18.2 | 17.7 | 19.1 |
| 1 床当たり年間医業収益 | 千円 | 25,090 | 26,285 | 23,748 | 18,970 | 19,405 | 18,212 |
| 患者 1 人 1 日当たり医業収益(入院) | 円 | 56,460 | 57,224 | 55,553 | 42,817 | 43,880 | 40,903 |
| 1 施設当たり従事者数 | | | | | | | |
| 医師（常勤） | 人 | 28.1 | 26.1 | 30.5 | 11.4 | 11.8 | 10.9 |
| 医師（非常勤） | 人 | 7.2 | 6.5 | 8.0 | 4.8 | 4.5 | 5.3 |
| 看護師・准看護師・看護補助者 | 人 | 175.8 | 165.6 | 188.0 | 91.5 | 93.0 | 89.0 |
| その他 | 人 | 140.9 | 140.6 | 141.1 | 77.3 | 80.3 | 72.3 |
| 計 | 人 | 352.0 | 338.8 | 367.7 | 185.1 | 189.7 | 177.5 |
| 従事者 1 人当たり人件費 | 千円 | 6,465 | 6,480 | 6,449 | 6,250 | 6,118 | 6,483 |
| 100 床当たり収支状況 | | | | | | | |
| 医業収益 | 千円 | 2,508,961 | 2,628,510 | 2,374,798 | 1,896,995 | 1,940,495 | 1,821,221 |
| 医業費用 | 千円 | 2,525,884 | 2,530,707 | 2,520,469 | 1,882,266 | 1,847,184 | 1,943,381 |
| 医業利益 | 千円 | △ 16,923 | 97,803 | △ 145,671 | 14,729 | 93,311 | △ 122,160 |
| 主な構成比率（医業収益に対する） | | | | | | | |
| 人件費率 | % | 55.2 | 52.2 | 59.0 | 53.7 | 51.5 | 57.6 |
| 医療材料費率 | % | 20.1 | 20.5 | 19.6 | 18.2 | 17.3 | 20.0 |
| 医業利益率 | % | △ 0.7 | 3.7 | △ 6.1 | 0.8 | 4.8 | △ 6.7 |

4.2 療養型病院

【医療療養 2 は他の療養病床と比べ厳しい経営状況】

次に、療養型病院について、主たる入院基本料が、療養病棟入院基本料 1（以下「医療療養 1」という。）、療養病棟入院基本料 2（以下「医療療養 2」という。）、介護療養型医療施設（以下「介護療養」という。）の病院について比較した（図表 11）。なお、前項と同様、300 床未満の

病院を対象とし、そのうち、収益上のインパクトが大きくなる一般病床および回復期リハビリテーション病棟を有する病院は除外した。

医療療養 1 の医業利益率は 5.9%であった一方、医療療養 2 は 0.6%で療養型病院の中でも低い水準であった。医療療養病床は、H28 改定において医療区分が見直されたほか、医療療養 2 に医療区分 2・3 の患者割合要件（50%以上）が導入され、これを満たせない場合の 5%の減



算措置もある。その影響を受け半数以上が赤字となった医療療養 2 は、厳しい経営環境にあることがみてとれる。

介護療養の医業利益率は療養病床のなかでもっとも高い 6.5%であった。ただし、このサンプルの中には一部医療療養 1 の病棟を併設しているケースが多く、介護療養の経営状況がもっとも良好とは一概に言い切れないことに留意する必要がある。

(図表 11) 平成 28 年度 療養型病院 (300 床未満) の経営状況 主たる入院基本料別 (平均)

| | 医療療養 1 n=97 | 医療療養 2 n=27 | 介護療養 n=32 |
|--------------------------|----------------|----------------|--------------|
| 平均病床数 床 | 117.9 | 95.9 | 131.6 |
| 病床利用率 % | 91.9 | 89.9 | 94.0 |
| 平均在院日数 日 | 237.3 | 207.4 | 359.6 |
| 1 床当たり年間医業収益 千円 | 8,247 | 7,385 | 6,660 |
| 患者 1 人 1 日当たり医業収益 (入院) 円 | 19,746 | 15,479 | 13,803 |
| 患者規模 100 人当たり従事者数 | | | |
| 医師 (常勤) 人 | 2.5 | 2.5 | 2.1 |
| 医師 (非常勤) 人 | 1.9 | 2.0 | 1.5 |
| 看護師・准看護師・看護補助者 人 | 56.7 | 51.6 | 53.1 |
| その他 人 | 29.5 | 29.9 | 22.0 |
| 計 人 | 90.6 | 86.0 | 78.7 |
| 従事者 1 人当たり人件費 千円 | 5,110 | 4,766 | 5,014 |
| 100 床当たり収支状況 | | | |
| 医業収益 千円 | 824,652 | 738,544 | 665,992 |
| 医業費用 千円 | 776,379 | 734,459 | 622,616 |
| 医業利益 千円 | 48,273 | 4,086 | 43,376 |
| 主な構成比率 (医業収益に対する) | | | |
| 人件費率 % | 57.4 | 58.4 | 59.5 |
| 医療材料費率 % | 7.9 | 9.4 | 6.0 |
| 医業利益率 % | 5.9 | 0.6 | 6.5 |
| 医療区分 2・3 割合 % | 88.0 | 63.9 | — |
| 赤字割合 % | 16.5 | 51.9 | 9.4 |

介護療養は廃止期限が平成 35 年度 (2023 年度) まで 6 年間延長され、その間に転換が進められることとなっている。その主要な転換先として新たに創設される介護サービスである「介護医療院」については、介護療養病床の医療機能を受け継ぐ類型が設けられ、人員配置や施設基準も追加的な費用負担なく移行できるような方向性が示されている。今後明らかになる報酬水準に注目したい。

おわりに

平成 30 年度診療報酬改定に向けて、急性期の病棟や療養病棟に関する報酬体系 (入院基本料の評価手法、施設基準等) の見直し、医療機関間の連携や多職種連携のさらなる評価のほか、専門職の柔軟な配置や常勤の考え方の見直し等、効率的な医療提供に向けた見直しが見込まれる。

経営状況の厳しさが増すなか、改定内容を踏まえ適切な人員配置によって必要な収益規模の維持・確保を図るため、各病院が置かれている地域の実情も考慮しつつ、あらためて見直すことが求められるだろう。

当機構としても、平成 30 年度診療報酬改定を踏まえた各病院の経営状況への影響について、引き続き情報提供に努めたい。

※ 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