

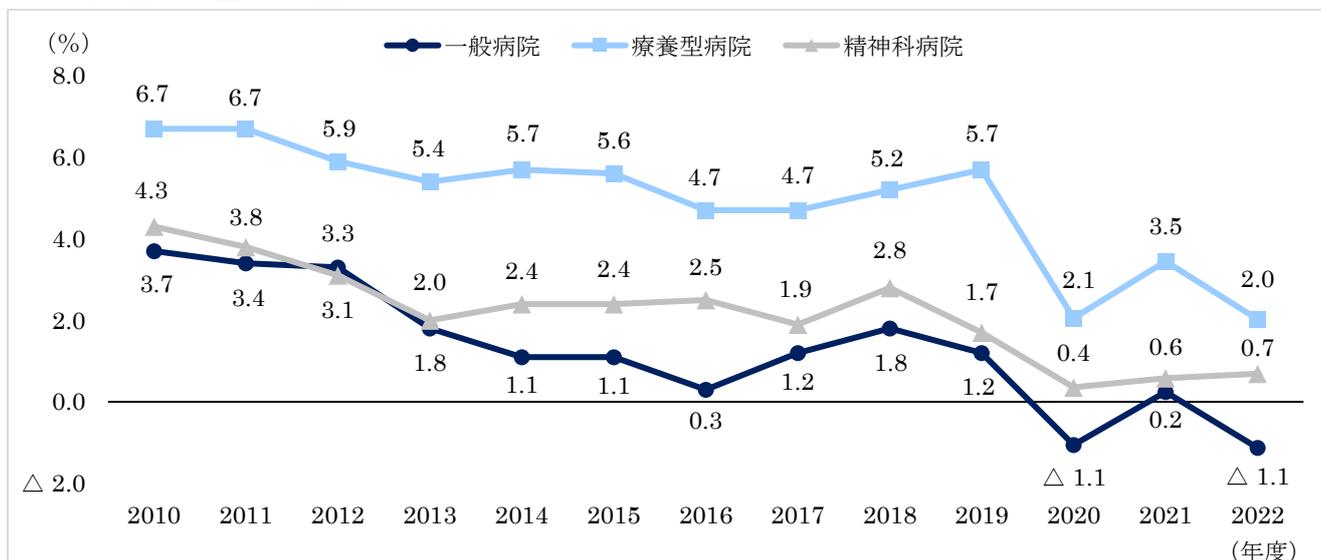
2022年度 病院の経営状況について

令和6年3月8日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 調査員 上野 晃汰

一般病院の医業利益率は低下し、再びマイナス値に

- 医業利益率の推移
 - ✓ 一般病院は Δ 1.1%、療養型病院は2.0%でともに前年度から低下し、精神科病院は0.7%で横ばい
- 一般病院の経営状況
 - ✓ 急性期一般入院料を算定する病院は、医療材料費率および経費率の上昇により、医業利益率は低下しマイナス値
 - ✓ コロナ患者受入実施病院は、補助金を除外した医業利益率・経常利益率が低下し、いずれもマイナス値
- 療養型病院および精神科病院の経営状況
 - ✓ 療養病棟入院料1・2を算定する療養型病院は、病床利用率の低下により、医業利益率が低下
 - ✓ 精神15対1を算定する精神科病院は、医業利益率が改善するも、3割近くの病院が赤字

▼病院の医業利益率の推移



注1) コロナ対応等の補助金について、多くの病院では医業外収益に計上しているものの、一部の病院では医業収益内や特別利益に計上している。そのため、医業利益率については、一部の補助金収益が含まれている点に留意されたい

注2) コロナ対応のかかり増し経費等は医業費用として計上される一方、注1のとおり補助金収益の計上先は異なるため、医業利益率と経常利益率の間には乖離が生じている。補助金収益（特別利益を除く。）を含めた経常利益率の状況については、次頁以降の図表にて確認されたい

【本リサーチ結果に係る留意点】

- 資料出所はすべて福祉医療機構である。また、数値は平均値である（以下記載がない場合同じ）
- 数値は四捨五入のため、内訳や差引が一致しない場合がある。また、図表中の「n」は病院数である（以下記載がない場合同じ）
- 「一般病院」とは「全病床に占める一般病床の割合が50%超の病院」、「療養型病院」とは「全病床に占める療養病床の割合が50%超の病院」、「精神科病院」とは「全病床に占める精神病床の割合が80%以上の病院」を指す

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先¹の病院から経営状況等の報告をいただいている。本稿では、主に 2022 年度決算に係る経営状況について分析した。

なお、既発の速報値²と本稿では取扱うデータ数が異なるため、経営指標の数値が一致しない点に留意されたい。

1 2022 年度の経営状況

1.1 全体概況

一般病院および療養型病院の医業利益率はともに低下し、精神科病院は横ばい

2022 年度の医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は、前年度と比べて一般病院および療養型病院はともに 1 ポイント以上低下し、精神科病院は横ばいであった（前頁下図）。とくに、一般病院の医業利益率は△1.1%と、2020 年度以来のマイナス値に転じた。

赤字病院³の割合をみても、一般病院および療養型病院は前年度から拡大したが、精神科病院は横ばいであった（図表 1）。ただし、新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」という。）流行前と比較すると、一般病院はこれまで 40%前後で推移していたものが、2021 年度・2022 年

度で縮小している。一方、療養型病院と精神科病院では、コロナ流行前よりも高い水準であることがわかる。

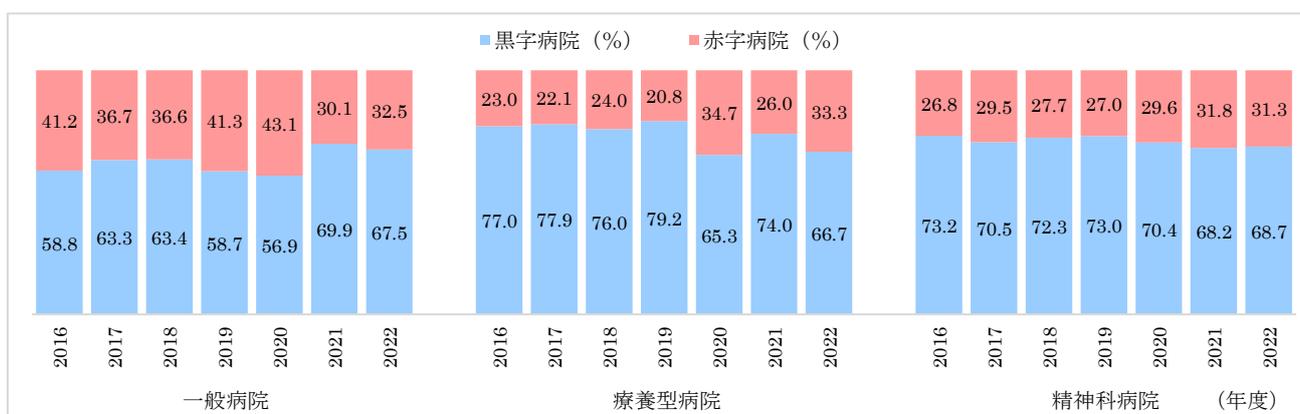
一般病院については、コロナの感染拡大を受けて、2021 年度・2022 年度に疑似症を含むコロナ患者（以下「コロナ患者」という。）の受入れのため、病床の確保を行った病院が増加した。病床を確保した病院に対して支給されたコロナ対応に係る補助金収益（以下「コロナ補助金収益」という。）の多くは、経常収益として計上されている。赤字病院割合は経常利益をもとに算出していることから、一般病院では縮小した。しかし、医業利益率が大幅に低下していることを踏まえると、コロナ補助金収益がなければ、多くの一般病院で経営が成り立たなかったのではないだろうか。また、補助金の受領額が少なかった療養型病院・精神科病院も厳しい経営状況にあるといえよう。

1.2 機能性指標

病床利用率は低下するも、入院単価および外来単価はともに上昇

ここからは、2021 年度・2022 年度の 2 か年度で比較可能なデータがある同一病院にサンプル

（図表 1）黒字・赤字病院の割合 病院類型別



¹ 開設後 1 年未満の病院、医育機関附属病院、医師会立病院および個人立病院を除く。なお、本稿における 2022 年度の分析対象病院の開設主体は、医療法人が 87.4%を占める

² 福祉医療機構「2022 年度病院の経営状況（速報値）について」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/231030_No002.sokuhou.pdf

³ 経常利益が 0 円未満を赤字とした

ルを絞り、病院の機能性に関する指標を確認していきたい（図表 2）。

病床利用率は、いずれの病院類型でも 2021 年度から低下した。2022 年度は前年度から流行したオミクロン株による第 7 波・第 8 波の感染拡大で引き続きコロナ患者数が増加した。コロナ患者の受入れに伴う病床の確保や一部病棟・病床の閉鎖による医療資源の集約化、さらには医療従事者の感染による医療提供体制の確保が困難となった医療機関もあり、すべての病院類型で病床利用率が低下したと考えられる。

一方、患者 1 人 1 日当たり入院診療収益（以下「入院単価」という。）および患者 1 人 1 日当たり外来診療収益（以下「外来単価」という。）は、いずれの病院類型でも上昇した。これらが上昇した要因は、令和 4 年度診療報酬改定（以下「令和 4 年度改定」という。）において、本体の改定率が +0.43%であったことに加え、新設された加算の影響が挙げられるだろう。

100 床当たり従事者数は、一般病院および療養型病院で増加した。内訳をみると、看護師・准看護師・看護補助者（以下「看護師等」という。）は減少するも、医師や看護師等を除く、その他

の従事者数が増加していることがわかる。これは、タスク・シフト/シェアの影響もあると考えられるが、コロナ禍の過酷な勤務などに負担を感じて退職した看護師等について、その他の人員で補った結果といえるのかもしれない。

一方、精神科病院の 100 床当たり従事者数は減少した。内訳では、その他の従事者数が横ばいであったのに対し、看護師等の減少が大きくなっている。病床数および利用率がともに低下していることから、離職者の補充など、積極的な対応ができなかったのではないだろうか。

1.3 収益性指標

一般病院および療養型病院の医業利益率は低下し、赤字病院割合が拡大

続いて、前節と同様のサンプルで、病院の収益性に関する指標を確認していきたい（図表 3）。

1 床当たり医業収益は、いずれの病院類型でも上昇した。これは、1 日平均入院患者数は減少したものの、入院単価および外来単価が上昇したためである。

1 床当たり医業費用も、いずれの病院類型で

（図表 2） 2 か年度同一病院比較 病院の機能性 病院類型別

指 標		一般病院 (n=1,143)			療養型病院 (n=537)			精神科病院 (n=311)		
		2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021
病床数	床	173.7	173.7	0.0	134.9	134.3	△ 0.6	258.2	256.7	△ 1.5
病床利用率	%	76.7	75.6	△ 1.1	87.8	86.7	△ 1.1	85.9	84.4	△ 1.4
在院日数	日	18.7	18.7	△ 0.0	85.2	84.2	△ 1.0	264.3	260.0	△ 4.4
新患率	%	9.2	9.6	0.4	7.1	8.3	1.2	2.3	2.5	0.1
1 日平均患者数	入院	133.3	131.4	△ 1.9	118.5	116.5	△ 2.0	221.7	216.8	△ 5.0
	外来	248.3	247.8	△ 0.4	70.7	68.7	△ 2.0	76.4	77.3	0.9
患者 1 人 1 日当たり医業収益	入院単価	51,919	53,421	1,502	27,695	28,502	807	17,101	17,827	726
	うち室料差額	890	847	△ 44	352	331	△ 21	170	166	△ 4
	外来単価	14,240	14,623	383	10,196	11,050	854	9,557	9,708	151
1 施設当たり従事者数	常勤医師	24.1	24.7	0.6	5.5	5.6	0.0	7.8	7.8	△ 0.0
	非常勤医師	5.9	6.0	0.2	2.9	2.9	0.0	2.4	2.5	0.1
	看護師等	154.0	153.0	△ 1.0	87.4	86.7	△ 0.7	120.0	117.5	△ 2.5
	その他	131.2	132.5	1.3	70.6	71.7	1.0	57.9	57.7	△ 0.2
	計	315.2	316.2	1.0	166.4	166.8	0.4	188.1	185.4	△ 2.6
100 床当たり従事者数	常勤医師	13.9	14.2	0.3	4.1	4.2	0.1	3.0	3.0	0.0
	非常勤医師	3.4	3.5	0.1	2.1	2.1	0.0	0.9	1.0	0.0
	看護師等	88.6	88.0	△ 0.6	64.8	64.5	△ 0.3	46.5	45.8	△ 0.7
	その他	75.5	76.2	0.7	52.4	53.4	1.0	22.4	22.5	0.0
	計	181.4	182.0	0.6	123.4	124.2	0.8	72.8	72.2	△ 0.6

注 1) 表中の従事者数は、すべて常勤従事者数（常勤換算後の非常勤従事者数を含む）により算出した

注 2) 「その他」には理学療法士、作業療法士、事務職等が含まれる

も上昇した。また、一般病院および療養型病院では、医業収益の増収分を大きく上回ったことで、1床当たり医業利益が低下した。とくに、一般病院の1床当たり医業利益は、△221千円のマイナス値となった。

費用の構成比をみると、いずれの病院類型でも医業収益対医療材料費率（以下「医療材料費率」という。）および医業収益対経費率（以下「経費率」という。）が上昇していることがわかる。経費率のうち、医業収益対水道光熱費率（以下「水道光熱費率」という。）が上昇しており、これは昨今の物価高騰の影響によるものと推察される。また、人件費率は一般病院で0.2ポイント上昇した。先にみたとおり、一般病院の100床当たり従事者数は0.6人増加した。くわえて、従事者1人当たり人件費も上昇している。これは、2022年10月に看護職員処遇改善評価料が新設されたこと、同年2月から9月においても賃金引上げ分を対象とした看護職員等処遇改善事業補助金が支給されたことが影響していると考えられる。100床当たり従事者数の増加や従事者1人当たり人件費の上昇が、人件費率の上昇につながったと思料される。

医業利益率は、一般病院は1.4ポイント、療養型病院は1.3ポイント低下し、精神科病院は横ばいであった。また、補助金収益を加味した赤字病院割合をみても、一般病院および療養型病院で拡大しており、いずれの病院類型も3割前後の病院が赤字となっていた。

2 一般病院の経営状況

2.1 急性期一般入院料1

病床利用率および1日平均入院・外来患者数の低下により、医業利益率はマイナス値に

急性期一般入院料⁴を算定する病床が全病床に対して過半数を占める一般病院を「急性期病院」として、2021年度・2022年度の2か年度で同じ入院基本料を算定する病院の経営状況を比較した。本節では、急性期一般入院料1を算定する急性期病院について確認していく（図表4）。

医業利益率は、2021年度から1.3ポイント低下し、△1.4%となった。赤字病院割合も26.2%に拡大しており、経営状況の悪化がみてとれる。この経営悪化の要因は、前節でみた一般病院と

(図表3) 2か年度同一病院比較 病院の収益性 病院類型別

指 標	一般病院 (n=1,143)			療養型病院 (n=537)			精神科病院 (n=311)			
	2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021	
1床当たり収支状況										
医業収益	千円	22,102	22,451	350	11,361	11,506	145	6,357	6,523	166
うち入院診療収益・室料差額収益	千円	14,539	14,746	208	8,879	9,024	145	5,360	5,493	133
うち外来診療収益	千円	5,913	6,061	148	1,506	1,588	83	788	813	25
医業費用	千円	22,013	22,673	660	10,958	11,246	288	6,315	6,480	165
医業利益	千円	89	△ 221	△ 310	403	261	△ 143	42	43	1
医業収益・費用の状況										
人件費率	%	53.3	53.5	0.2	59.8	59.9	0.0	62.8	62.0	△ 0.8
医療材料費率	%	20.4	20.9	0.5	8.3	8.7	0.3	6.7	6.9	0.2
給食材料費率	%	1.7	1.7	0.0	3.4	3.4	0.0	5.7	5.7	△ 0.0
経費率	%	19.5	20.1	0.6	20.8	21.6	0.8	19.5	20.3	0.8
うち水道光熱費率	%	1.6	2.0	0.5	1.9	2.4	0.5	2.7	3.4	0.7
減価償却費率	%	4.6	4.7	0.1	4.1	4.1	0.1	4.7	4.5	△ 0.1
医業利益率	%	0.4	△ 1.0	△ 1.4	3.6	2.3	△ 1.3	0.7	0.7	△ 0.0
経常利益率	%	5.2	3.9	△ 1.3	5.7	4.8	△ 0.9	3.2	4.3	1.1
従事者1人当たり医業収益	千円	12,190	12,346	156	9,247	9,295	48	8,734	9,037	303
従事者1人当たり人件費	千円	6,498	6,605	108	5,532	5,565	33	5,485	5,600	116
赤字病院割合	%	28.4	31.1	2.7	25.9	32.2	6.3	31.5	28.6	△ 2.9

⁴ 急性期一般入院料2・3を算定する病院は、サンプル数が少ないことから除外している

同様、1床当たり医業費用の増加分が増収分を上回ったことによるものである。

まず収益面をみると、入院単価および外来単価は上昇したものの、病床利用率や1日平均入院・外来患者数が低下した。これによって、1床当たり医業収益は453千円の上昇にとどまった。

次に、費用面をみると、医療材料費率や経費率が上昇したことで、1床当たり事業費用は832千円上昇した。物価高騰やコロナの影響による医業費用の増加に対して、収益を確保できなかったことが経営状況の悪化につながったと考えられる。

(図表4) 2か年度同一病院比較 急性期一般入院料1算定病院の経営状況

指 標		急性期一般入院料1 算定病院 (n=263)		
		2021	2022	差 2022- 2021
病床数	床	279.9	280.7	0.8
病床利用率	%	76.1	75.2	△ 0.8
在院日数	日	13.2	13.1	△ 0.0
新患率	%	9.5	9.7	0.2
1日平均入院患者数	人	212.8	211.1	△ 1.7
1日平均外来患者数	人	461.4	459.7	△ 1.7
入院単価	円	69,945	72,038	2,093
外来単価	円	16,715	17,214	499
医業収益・費用の状況				
1床当たり医業収益	千円	29,408	29,861	453
1床当たり医業費用	千円	29,435	30,267	832
人件費率	%	50.5	50.7	0.2
医療材料費率	%	24.5	25.2	0.6
給食材料費率	%	1.3	1.3	△ 0.0
経費率	%	18.7	19.1	0.4
うち水道光熱費率	%	1.4	1.9	0.5
減価償却費率	%	5.0	5.0	0.0
医業利益率	%	△ 0.1	△ 1.4	△ 1.3
経常利益率	%	5.3	3.7	△ 1.6
コロナ補助金収益率	%	6.6	6.2	△ 0.3
補助金収益を除外した経常利益率	%	△ 1.3	△ 2.7	△ 1.3
従事者の状況				
100床当たり医師数(常勤)	人	21.6	22.0	0.4
100床当たり医師数(非常勤)	人	3.2	3.4	0.1
100床当たり看護師等数	人	105.0	103.8	△ 1.2
100床当たりその他従事者数	人	86.9	87.5	0.6
100床当たり従事者数(計)	人	216.8	216.7	△ 0.1
従事者1人当たり人件費	千円	6,857	6,993	136
コロナ患者受入実施病院割合	%	79.8	89.7	9.9
赤字病院割合	%	25.1	26.2	1.1

2022年度の経常利益率は3.7%であり、コロナ補助金収益をその計上先から除外⁵した経常利益率は△2.7%であった。また、2022年10月に病床確保料の上限額の見直しもあり、コロナ補助金収益率⁶は0.3ポイント低下した。9割近くの病院がコロナ患者の受入れを実施するなど、第7波・第8波で増加したコロナ患者の対応を率先して行っていたことと思われ、依然としてコロナ補助金収益による経営への影響が大きいものとする。

2.2 急性期一般入院料1の加算の算定状況

令和4年度改定で新設された急性期充実体制加算への移行が進むも、算定率は約10%にとどまる

前節でみたとおり、急性期一般入院料1を算定する一般病院の入院単価および外来単価が上昇していた。この一因として、令和4年度改定がプラス改定であったことが関係していると考えられる。本節では新設された加算も踏まえながら、算定状況をみていきたい(図表5)。

2021年度・2022年度に共通する加算からみていくと、総合入院体制加算1・2は算定要件が一部緩和されたにもかかわらず、算定率が2021年度からいずれも低下した。総合入院体制加算は、総合的かつ専門的な急性期医療を提供する一般病院を評価するものである。一方、令和4年度改定では、高度かつ専門的な急性期医療の提供体制に係る評価として急性期充実体制加算が新設された。いずれも高度急性期・急性期医療を評価する加算であることは共通しているが、併算定することはできない。2022年度の急性期充実体制加算の算定率が11.0%であったことから、総合入院体制加算の算定率が下がったもの

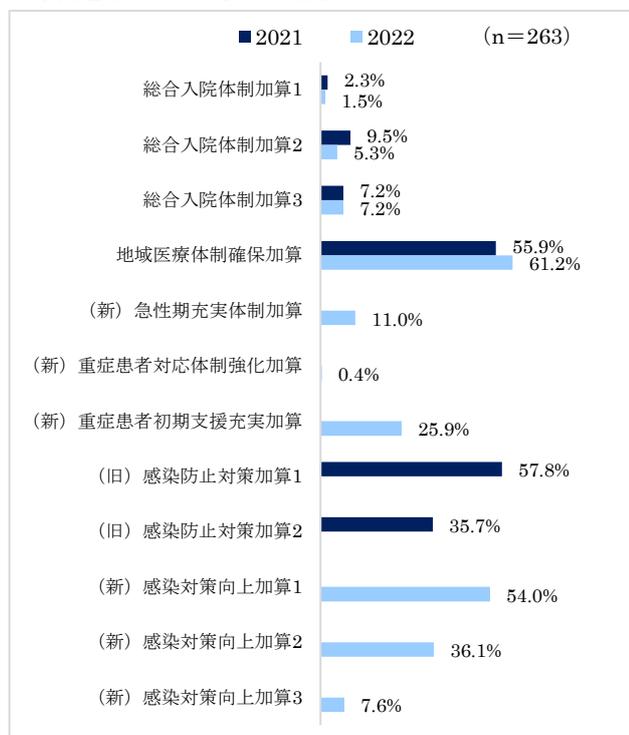
⁵ 補助金収益額は損益計算書では判別ができないことから、その網羅性や正確性には一定の留保が必要である。なお、補助金収益は複数の区分に計上している場合もあるため、別途集計のうえ、その計上先の収益総額から除外している

⁶ コロナ補助金が経常収益に占める割合

と考えられる。厚生労働省の調査⁷においても、急性期充実体制加算の届出医療機関の約9割が総合入院体制加算からの移行であったことが明らかになっている。新設された急性期充実体制加算のほうが高い点数設定がなされていることが理由と思われるが、両加算ともに算定基準のハードルは高い。算定にあたっては、病院の機能や地域での役割も含めて検討する必要があるだろう。

令和4年度改定で新設された加算をみると、感染対策向上加算1・2は他の新設加算と比較しても、算定率が高いことがわかる。令和4年度改定では、感染防止対策加算から感染対策向上加算に名称を改めるとともに、要件も見直された。廃止された感染防止対策加算1と新設の感染対策向上加算1の算定率を比較すると、ほぼ同水準であるが、今次改定で高い点数設定がなされたことで、入院単価の上昇に寄与したことが推測される。

(図表5) 急性期一般入院料1 算定病院の加算の算定状況 (同一病院)



2.3 急性期一般入院料4~7

コロナ補助金収益率は上昇し、補助金収益を除外した経常利益率は前年度から悪化

次に、前節と同様に急性期一般入院料4~7を算定する急性期病院⁸について確認してきたい(図表6)。

医業利益率は2021年度から1.1ポイント低下の△0.6%、経常利益率は1.1ポイント低下の3.2%となった。また、補助金収益を除外した経常利益率は△2.0%と、前節の同入院料1と同様に、コロナ補助金収益による経営への影響が大きい。

(図表6) 2か年度同一病院比較 急性期一般入院料4~7 算定病院の経営状況

指標	急性期一般入院料4~7 算定病院 (n=177)		
	2021	2022	差 2022- 2021
病床数	床 129.4	129.4	0.1
病床利用率	% 72.4	70.9	△ 1.5
在院日数	日 16.8	17.0	0.1
新患率	% 10.1	9.3	△ 0.8
1日平均入院患者数	人 93.7	91.8	△ 1.9
1日平均外来患者数	人 227.5	246.6	19.1
入院単価	円 48,913	50,268	1,355
外来単価	円 13,058	12,409	△ 649
医業収益・費用の状況			
1床当たり医業収益	千円 21,189	21,539	350
1床当たり医業費用	千円 21,090	21,666	576
人件費率	% 52.7	52.5	△ 0.2
医療材料費率	% 20.2	20.6	0.4
給食材料費率	% 1.9	1.9	0.0
経費率	% 20.5	21.0	0.6
うち水道光熱費率	% 1.7	2.1	0.4
減価償却費率	% 4.3	4.5	0.2
医業利益率	% 0.5	△ 0.6	△ 1.1
経常利益率	% 4.3	3.2	△ 1.1
コロナ補助金収益率	% 4.9	5.1	0.2
補助金収益を除外した経常利益率	% △ 0.6	△ 2.0	△ 1.4
従事者の状況			
100床当たり医師数(常勤)	人 10.9	11.0	0.0
100床当たり医師数(非常勤)	人 4.0	4.3	0.3
100床当たり看護師等数	人 83.0	82.9	△ 0.1
100床当たりその他従事者数	人 71.2	72.7	1.5
100床当たり従事者数(計)	人 169.2	170.9	1.7
従事者1人当たり人件費	千円 6,604	6,625	20
コロナ患者受入実施病院割合	% 48.0	63.3	15.3
赤字病院割合	% 29.9	37.9	7.9

⁷ 厚生労働省「令和5年度第3回入院・外来医療等の調査・評価分科会(入-1)」<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001117998.pdf>

⁸ 入院料別病院数の内訳は、急性期一般入院料4が121病院、同入院料5が31病院、同入院料6が12病院、同入院料7が13病院

同入院料 1 を算定する急性期病院との特徴的な相違点は、病床数が少なく、コロナ患者受入実施病院割合が低いことが挙げられる。コロナ患者の受入れをしていない病院に外来が集中した結果、1 日平均外来患者数は増加し、外来単価は低下したことが考えられる。また、図表には記載がないが、外来診療収益の実額は 2021 年度から 23,741 千円上昇した。ここからはあくまでも推測にはなるが、2021 年度は緊急事態宣言が発出されたこともあり、引き続き不要不急の外出を自粛するなど、外来受診控えの傾向があったものと考えられる。一方、2022 年度は With コロナへと歩み始めたことにより外来受診が増えたことや、新患率が 2021 年度から 0.8 ポイント低下したことが外来単価の低下につながったと史料される。

なお、同様に、地域包括ケア病棟入院料（以下「地ケア」という。）および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。）を算定する病院の経営状況を確認したところ、これまでみてきた急性期病院の経営状況とおおむ

ね傾向は類似していた。これは、急性期一般入院基本料の病床割合が 3 割前後であったことが要因と思われる。本稿末尾に掲載しているため、参考にされたい（附表）。

2.4 コロナ患者受入実施病院の経営状況

補助金を除外した医業利益率・経常利益率は低下し、いずれもマイナス値

ここまで一般病院全体と急性期一般入院料 1・4～7 を算定する急性期病院の経営状況をみてきたが、コロナ補助金収益が収益面に大きく影響を及ぼしていることがわかった。そこで、2021 年度・2022 年度の 2 か年度連続でコロナ患者の受入れを実施した一般病院（以下、「コロナ患者受入実施病院」という。）をサンプルとして、経営状況を比較していきたい（図表 7）。なお、いずれの年度においても、コロナ補助金収益⁹を除外した数値（以下「補助金除外」という。）と、含めた決算ベースの数値（以下「補助金含む」という。）を併記した。

（図表 7）2 か年度同一病院比較 コロナ患者の受入れを実施した一般病院の経営状況

指 標		補助金除外 (n=589)			補助金含む (n=589)		
		2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021
病床数	床	220.9	221.1	0.2			
病床利用率	%	75.6	74.4	△ 1.1			
在院日数	日	16.6	16.6	△ 0.0			
新患率	%	9.3	9.6	0.3			
1 日平均入院患者数	人	166.9	164.6	△ 2.3			
1 日平均外来患者数	人	323.4	327.8	4.4			
入院単価	円	56,393	58,156	1,763			
外来単価	円	15,264	15,436	172			
医業収益・費用の状況							
1 床当たり医業収益	千円	23,134	23,571	437	23,988	24,360	372
1 床当たり医業費用	千円	23,901	24,622	721	23,901	24,622	721
人件費率	%	54.5	54.5	0.0	52.6	52.7	0.2
医療材料費率	%	22.4	22.8	0.4	21.6	22.1	0.5
給食材料費率	%	1.6	1.6	△ 0.0	1.5	1.5	0.0
経費率	%	20.0	20.5	0.5	19.3	19.9	0.6
うち水道光熱費率	%	1.6	2.1	0.5	1.5	2.0	0.5
減価償却費率	%	4.9	5.0	0.1	4.7	4.8	0.1
医業利益率	%	△ 3.3	△ 4.5	△ 1.2	0.4	△ 1.1	△ 1.4
経常利益率	%	△ 1.4	△ 2.8	△ 1.4	6.1	4.6	△ 1.5
コロナ補助金収益	千円	-	-	-	513,431	492,751	△ 20,681
赤字病院割合	%	54.3	61.5	7.2	21.2	23.6	2.4

⁹ 同サンプルにおける 2022 年度のコロナ補助金収益の計上先割合：医業収益 35.5%、医業外収益 48.8%、特別利益 15.7%

2022年度の医業利益率は、補助金除外では△4.5%、補助金含むでは△1.1%といずれもマイナス値となった。経常利益率をみると、補助金除外では△2.8%、補助金含むでは4.6%と、コロナ補助金収益の有無で経営状況に大幅な違いがみられた。また、赤字病院割合をみても、補助金除外では61.5%まで拡大しており、コロナ専用病床として空床を確保する等の対応を行うコロナ患者受入実施病院においては、補助金がなければ厳しい経営状況になることがみてとれる。

2022年度も前年度と同様に、病床確保料をはじめとしたコロナ補助金収益がコロナ患者受入実施病院の経営をなんとか安定化させたといえるだろう。なお、令和6年度改定では、恒常的な感染症対応への見直しが見直しが実施されることとなっており、コロナ対応から通常医療への円滑な移行により、収益の確保が必要である。

3 療養型病院の経営状況

療養病入院料1を算定する療養型病院は、病床利用率の低下により、医業利益率が低下

次に、療養病棟入院料1、同入院料2を算定する病床が全病床に対して過半数を占める療養型病院について、2021年度・2022年度で同じ入院基本料を算定する病院の経営状況を比較した（図表8）。

療養病棟入院料1を算定する療養型病院は、病床利用率が低下したものの、入院単価・外来単価がともに上昇した。これによって、1床当たり医業収益は173千円上昇した。

費用面では、増収に対して従事者1人当たり人件費がほぼ横ばいであったことから、人件費率は0.3ポイント低下した。一方で、医療材料費率および経費率が上昇したことで、1床当た

（図表8）2か年度同一病院比較 療養病棟入院料1・2を算定する療養型病院の経営状況

指 標		療養病棟入院料1算定病院 (n=286)			療養病棟入院料2算定病院 (n=33)		
		2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021
病床数	床	123.4	123.1	△ 0.3	127.0	124.3	△ 2.7
病床利用率	%	89.2	88.3	△ 0.9	81.9	79.4	△ 2.5
在院日数	日	125.5	121.7	△ 3.7	92.1	91.8	△ 0.3
新患率	%	6.4	8.3	1.9	6.2	6.4	0.3
1日平均入院患者数	人	110.1	108.7	△ 1.4	104.0	98.7	△ 5.3
1日平均外来患者数	人	58.9	56.1	△ 2.7	82.1	79.8	△ 2.3
入院単価	円	23,563	24,394	831	21,882	22,634	752
外来単価	円	9,987	10,911	924	9,933	10,675	742
医業収益・費用の状況							
1床当たり医業収益	千円	9,855	10,027	173	9,171	9,244	73
1床当たり医業費用	千円	9,437	9,698	261	9,365	9,714	349
人件費率	%	58.2	57.9	△ 0.3	61.0	62.3	1.3
医療材料費率	%	9.1	9.5	0.4	10.8	11.3	0.5
給食材料費率	%	3.5	3.5	0.0	4.1	4.1	△ 0.0
経費率	%	21.1	21.8	0.7	21.0	22.5	1.5
うち水道光熱費率	%	1.9	2.5	0.5	2.3	2.8	0.6
減価償却費率	%	3.9	4.0	0.1	5.2	5.0	△ 0.2
医業利益率	%	4.3	3.3	△ 1.0	△ 2.1	△ 5.1	△ 3.0
経常利益率	%	6.4	5.7	△ 0.7	1.4	△ 0.2	△ 1.6
従事者の状況							
100床当たり医師数（常勤）	人	3.4	3.5	0.1	3.1	3.1	△ 0.1
100床当たり医師数（非常勤）	人	2.1	2.1	△ 0.0	2.3	2.5	0.2
100床当たり看護師等数	人	61.8	61.5	△ 0.2	57.6	60.7	3.2
100床当たりその他従事者数	人	37.0	37.6	0.6	38.3	39.8	1.5
100床当たり従事者数（計）	人	104.3	104.7	0.5	101.3	106.1	4.8
従事者1人当たり人件費	千円	5,520	5,566	46	5,528	5,430	△ 97
赤字病院割合	%	23.1	28.7	5.6	39.4	42.4	3.0

り医業費用は261千円上昇した。その結果、医業利益率は1.0ポイント低下の3.3%、経常利益率は0.7ポイント低下の5.7%となった。

療養病棟入院料2を算定する療養型病院も同様に、1床当たり医業収益が微増にとどまったことで、医業利益率および経常利益率がともに低下した。

同入院料1を算定する療養型病院との相違点として、100床当たり従事者数が4.8人増加したことが挙げられる。あくまでも推測の域を出ないが、療養病棟入院基本料に係る経過措置¹⁰が令和6年3月末に期限を迎えることから、配置基準20対1を満たすために増員を図ったことが考えられる。これによって、人件費率は1.3ポイント上昇しており、医業利益率は△5.1%、経常利益率は△0.2%といずれもマイナス値となった。サンプル数が少ない点に留意する必要

はあるものの、同入院料1を算定する療養型病院よりも厳しい経営状況にあるといえよう。

4 精神科病院の経営状況

精神15対1を算定する精神科病院は、医業利益率が改善するも、3割近くの病院が赤字

最後に、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。）を算定する病床が全病床に対して過半数を占める精神科病院について、2021年度・2022年度の2か年度でいずれも同じ入院基本料を算定する病院の経営状況を比較した（図表9）。

精神15対1および精神療養を算定する精神科病院では、病床利用率が低下し、1日平均入院

（図表9）2か年度同一病院比較 精神科病院の経営状況（おもな入院基本料別）

指 標		精神病棟15対1入院基本料 (n=106)			精神療養病棟入院料 (n=80)			認知症治療病棟入院料 (n=17)		
		2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021
病床数	床	251.3	250.4	△ 0.9	250.2	249.9	△ 0.3	175.6	175.6	0.0
病床利用率	%	85.4	84.3	△ 1.1	86.5	85.9	△ 0.6	94.2	92.4	△ 1.8
在院日数	日	280.0	274.7	△ 5.3	299.9	297.9	△ 2.0	424.5	409.9	△ 14.7
新患率	%	2.2	2.1	△ 0.1	2.2	2.3	0.1	4.3	3.9	△ 0.4
1日平均入院患者数	人	214.6	211.1	△ 3.5	216.6	214.8	△ 1.8	165.4	162.2	△ 3.2
1日平均外来患者数	人	71.2	72.4	1.2	71.4	70.6	△ 0.8	37.6	34.4	△ 3.1
入院単価	円	16,717	17,451	734	16,499	17,172	674	16,705	17,283	578
外来単価	円	9,819	9,964	145	9,275	9,838	563	10,408	10,277	△ 130
医業収益・費用の状況										
1床当たり医業収益	千円	6,181	6,363	182	6,123	6,345	222	6,630	6,752	122
1床当たり医業費用	千円	6,158	6,301	143	6,087	6,265	178	6,446	6,523	77
人件費率	%	63.8	62.4	△ 1.4	63.5	61.8	△ 1.7	60.5	59.4	△ 1.2
医療材料費率	%	7.4	7.4	0.1	6.3	6.7	0.4	4.1	4.4	0.3
給食材料費率	%	5.7	5.6	△ 0.1	5.8	5.7	△ 0.1	6.8	6.6	△ 0.2
経費率	%	18.2	19.2	1.0	19.4	20.3	0.9	22.0	22.6	0.6
うち水道光熱費率	%	2.6	3.3	0.7	2.9	3.6	0.6	2.9	3.7	0.8
減価償却費率	%	4.6	4.3	△ 0.3	4.4	4.3	△ 0.2	3.8	3.7	△ 0.1
医業利益率	%	0.4	1.0	0.6	0.6	1.3	0.7	2.7	3.3	0.6
経常利益率	%	2.9	4.2	1.3	3.2	4.0	0.8	4.5	7.0	2.5
従事者の状況										
100床当たり医師数（常勤）	人	2.8	2.8	0.0	3.3	3.3	0.0	2.5	2.5	△ 0.0
100床当たり医師数（非常勤）	人	1.1	1.1	0.0	0.8	0.9	0.1	1.5	1.2	△ 0.3
100床当たり看護師等数	人	45.9	45.6	△ 0.3	44.8	44.3	△ 0.5	52.0	49.5	△ 2.5
100床当たりその他従事者数	人	22.1	22.3	0.2	21.3	21.7	0.5	19.2	19.0	△ 0.2
100床当たり従事者数（計）	人	71.9	71.8	△ 0.1	70.2	70.3	0.1	75.2	72.1	△ 3.1
従事者1人当たり人件費	千円	5,488	5,539	51	5,537	5,577	40	5,352	5,575	223
赤字病院割合	%	35.8	27.4	△ 8.5	30.0	31.3	1.3	17.6	23.5	5.9

¹⁰ 看護職員・看護補助者の配置基準が25対1以上で、療養病棟入院基本料2の75/100に相当する点数の算定が認められる

患者数が減少したものの、入院単価および外来単価が上昇したことで、1床当たり医業収益は上昇した。また、増収に対して、従事者1人当たり人件費は微増、100床当たり従事者数は横ばいであったことから、人件費率は1～2ポイントほど低下した。1床当たり医業費用も増加したが、増収幅のほうが大きかったことから、医業利益率は上昇した。しかし、どの精神科病院も依然として3割前後が赤字と、厳しい経営状況であることに留意する必要がある。

認知症治療を算定する精神科病院では、従事者1人当たり人件費の上昇と100床当たり従事者数の減少が目立った。とくに、看護師等は2.5人減少しており、人件費率の低下につながった。また、1床当たり医業収益が122千円上昇したのに対して、1床当たり医業費用は77千円の上昇にとどまった。費用の増加に対して、増収幅のほうが大きかったことから、医業利益率は0.6ポイント上昇した。なお、こちらのデータはサンプル数が少ないことに留意されたい。

また、先にみた図表3において、精神科病院の経常利益率は、一般病院・療養型病院とは異なり、改善傾向がみられた。そこで、図表3で用いた精神科病院のサンプルを対象として、コロナ補助金収益の影響を確認した(図表10)。

コロナ患者受入実施病院割合は、2021年度が22.2%であったのに対して、2022年度は44.1%と4割を超える病院がコロナ患者を受入れていた。また、2022年度の経常利益率は4.3%であったが、コロナ補助金収益を除外すると2.0%まで低下した。赤字病院割合をみても、同様に補助金収益を除外した場合、37.0%に拡大している。そもそものコロナ補助金収益は小さいものの、コロナ患者の受入れが経営状況に影響を及ぼしていたのは事実であろう。

(図表10) 2か年度同一病院比較 精神科病院の経営状況

指 標	精神科病院 (n=311)		
	2021	2022	差 2022- 2021
経常利益率	% 3.2	4.3	1.1
コロナ補助金収益率	% 1.2	2.3	1.1
補助金収益を除外した経常利益率	% 2.0	2.0	0.0
コロナ患者受入実施病院割合	% 22.2	44.1	21.9
赤字病院割合	% 31.5	28.6	△ 2.9
補助金収益を除外した赤字病院割合	% 35.0	37.0	1.9

おわりに

2022年度は、コロナ禍であったことに加えて、ウクライナ情勢や急激な円安の進行による物価高騰に見舞われたことが、病院経営に大きな影響をもたらした。2021年度と比べても、一般病院および療養型病院で医業利益率・経常利益率がともに低下し、赤字病院割合が拡大するなど、経営状況の悪化がみられた。とくに、一般病院はコロナによる影響を大きく受ける傾向にあり、コロナ補助金収益を除外すると半数を超える病院が赤字と、他の病院類型と比べて厳しい経営状況にあることがうかがえる。

2023年度に入り、5月8日からコロナが感染症法上の5類に移行し、病床確保料および診療報酬の特例が見直された。また、同年10月からは病床確保料の対象病床および対象期間が限定的になる¹¹など、収益面への影響が見込まれる。くわえて、世界情勢に伴う物価高騰の影響は現在も続いており、費用面からも厳しい状況下にあるといえる。

今後の病院経営に目を向けると、令和6年度改定の本体の改定率は+0.88%になることが決定したほか、4月からは医師の時間外労働の上限規制が適応されるなど、病院経営に大きな変革をもたらすことが予測される。目まぐるしく変化していく経営環境に対して、制度や政策の

¹¹ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」(令和5年9月15日付事務連絡) <https://www.mhlw.go.jp/content/001147051.pdf>

動向を適切に把握し、地域の医療ニーズに応じた病院経営がより一層求められるだろう。

依然厳しい経営環境におかれているなかで、前年度の状況を振り返り、今後の見通しを立てる際の一助として、本稿が少しでも参考となれ

ば幸いである。

多忙ななか、事業報告において正確なデータをご提出いただいたことで、今回の分析を行うことができた。担当者および関係者にこの場を借りて謝意を表す。

【免責事項】

- ※ 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

(附表) 2 か年度同一病院比較 地ケア算定病院・回りハ算定病院の経営状況

指 標		地ケア算定病院 (n=693)			回りハ算定病院 (n=531)		
		2021	2022	差 2022-2021	2021	2022	差 2022-2021
病床数	床	168.9	168.8	△ 0.1	197.8	197.9	0.0
病床利用率	%	79.2	78.0	△ 1.2	83.2	81.7	△ 1.5
在院日数	日	24.8	25.0	0.2	28.0	27.8	△ 0.2
新患率	%	8.4	9.0	0.5	8.8	9.8	1.0
1日平均入院患者数	人	133.7	131.6	△ 2.1	164.5	161.6	△ 2.9
1日平均外来患者数	人	207.4	207.9	0.5	201.4	196.7	△ 4.7
入院単価	円	41,806	42,985	1,179	43,835	45,026	1,191
外来単価	円	12,565	12,847	283	12,585	13,353	769
医業収益・費用の状況							
1床当たり医業収益	千円	18,031	18,288	257	18,392	18,550	159
1床当たり医業費用	千円	17,939	18,446	506	18,076	18,572	496
人件費率	%	56.9	57.0	0.1	57.3	57.6	0.3
医療材料費率	%	16.1	16.4	0.4	14.6	15.3	0.7
給食材料費率	%	2.1	2.1	0.0	2.2	2.2	0.0
経費率	%	19.7	20.5	0.8	19.6	20.4	0.8
うち水道光熱費率	%	1.7	2.2	0.5	1.6	2.2	0.5
減価償却費率	%	4.7	4.8	0.0	4.6	4.6	0.0
医業利益率	%	0.5	△ 0.9	△ 1.4	1.7	△ 0.1	△ 1.8
経常利益率	%	5.0	4.2	△ 0.8	5.7	4.4	△ 1.2
コロナ補助金収益率	%	5.3	5.7	0.4	4.6	5.1	0.5
補助金収益を除外した経常利益率	%	△ 0.3	△ 1.6	△ 1.3	1.1	△ 0.7	△ 1.8
従事者の状況							
100床当たり医師数(常勤)	人	9.7	10.0	9.7	9.8	10.0	0.2
100床当たり医師数(非常勤)	人	3.2	3.3	3.2	2.7	2.9	0.1
100床当たり看護師等数	人	82.4	81.7	82.4	80.9	80.3	△ 0.6
100床当たりその他従事者数	人	70.7	71.7	70.7	80.3	81.3	1.0
100床当たり従事者数(計)	人	165.9	166.6	165.9	173.7	174.5	0.7
従事者1人当たり人件費	千円	6,190	6,265	6,190	6,039	6,100	61
赤字病院割合	%	53.1	76.8	53.1	50.5	72.1	21.7