

Ⅱ. 病院経営管理指標に関する調査研究結果

1. 機能性指標に関する一部見直し

(1) 指標作成の基本的考え方

指標のうち、機能性指標を一部見直すに当たり、現行の指標作成の基本的考え方を整理したい¹。

1) 収載する指標は手掛かりまで

経営分析は、経営指標をシグナルとしてその背後にある経営上の問題点を抽出することにあるので、分析者にとっては自ら分析対象のデータと向き合い、分析対象の実態を把握しつつ、自ら考え、自らそのデータを二次加工、三次加工していくプロセスである。こうした努力なくして、第三者機関などから与えられた出来合いの二次、三次加工に関わる指標をただ比較検討するだけでは、効果ある分析を行ったとはいえない。

そうした考えにより今回の改訂で収載する指標も、あくまで分析する手掛かりとして位置づけている。したがって、詳細なクロス分析やレーダーチャート、折れ線グラフ、棒グラフなど分析者が分析過程で行うような二次、三次過程で用いられる指標や図表は示していない。

2) 実数はできるだけ多く掲載する

数多くの指標を用意することは、効率の点からも見やすさの点からも望ましくない。収載する指標自体は極力抑えるが、代わりにこれを基にできるだけ多くの指標を算出し、自由に分析できるよう、現在収集しているデータの枠内で財務データ、および財務データ以外の実数は幅広く収載した。

3) 指標の分類の視点

一般産業における経営評価は原則として損益基準によって判断する。損益基準とは、損益計算書だけでなく貸借対照表も含めた、いわゆる財務データによる優劣を基準とするものである。

評価の視点は収益性、安全性、成長性の3点だが、一般産業にあつては持続的規模の拡大、持続的株価上昇が要請されるので、特に成長性、収益性が重視される。したがって一般産業では、原則的には損益基準による評価が高いものが優良企業となる。

このように損益基準一本で評価される一般産業に対して、病院は二つの異なる

¹ 平成17年度厚生労働省医政局委託『医療施設経営安定化推進事業 病院経営管理指標（病院経営指標、病院経営収支調査年報、主要公的医療機関の状況）改正のための調査研究報告書』

基準で評価されねばならない。

第一は一般産業同様、損益基準での評価。

第二は機能の発揮度による評価。

第一の損益基準では、収益性、安全性、成長性といった評価の視点は一般産業と変わらない。しかし、病院の場合は医療サービス提供の安定継続が主眼であって、必ずしも規模の持続的拡大が目的ではないので、他産業ほどには成長性は重視されない。

第二の機能の発揮度とは、いわゆる病院が有する機能に関する評価である。これは医療の質に係る評価といえるものだが、要するに与えられた医療機能をどの程度発揮しているかを判定することである。

このため病院では、損益基準だけではなく、機能性も優れている必要がある。したがって、損益基準と機能性の評価の2つのバランスが良い病院が優良病院であると考えられる。

以上から、現行の指標における評価の視点は収益性、安全性、機能性の3点としている。

上記病院における評価の視点に、生産性が抜けていると指摘されるかもしれない。しかし、生産性指標は収益性指標の補助的位置づけであり、収益性や安全性と同列に並ぶものではなく、かつ他の指標と多くの点で重複する（たとえば職員1人当たり入院患者数等）。

さらに病院は事業の性格上、生産性を一般産業のように徹底して追求する（できる）産業ではない。たとえば医師1人当たり入院患者数は生産性の面からは多いほど良いが、機能性の面からは少ないほど良いと言えよう。このためミスリードする可能性も考えられ、すでに生産性指標は内包されていることから、現状維持とすることとした。

（2）検討結果

機能性については研究の歴史も浅く、医療を取り巻く環境変化に併せ、随時見直しが求められるところである。

近年は特に機能分化と連携が政策上も経営上も重視されており、前回（平成23年度の指標）は連携に関わる機能性指標を増やした（ケアカンファレンス実施率や紹介・逆紹介率）ことから、今年度は高機能性、急性期性を示す指標として、病院の回答のしやすさも考慮し、以下4つの指標を新たに追加した。

- ・看護必要度の高い患者割合（一般病棟・回復期リハビリテーション病棟）
- ・二次医療圏内からの在院患者割合
- ・二次医療圏外からの在院患者割合
- ・二次医療圏外からの外来患者割合

上記指標のほか、機能別比較の新たなグルーピングとして、在宅復帰やそのための連携が重視されていることから、「回復期リハビリテーション病棟入院料」「在宅療養支援病院の認定有無別」を追加した。

一方、「黒字・赤字別比較」の中の「恒常的黒字赤字」については、従来までは過去3年間の経常利益ベースで捉えていたが、自治体病院（以下、自治体）の経常利益は一般会計からの繰入金が医業外収益として計上されているため、医業本体の経営成績は医業利益率の方が実態を示すといった観点から、従来の経常利益ベースの「恒常的黒字赤字（経常利益）」とは別に、新たに医業利益ベースの「恒常的黒字赤字（医業利益）」を追加した。

また、「医薬分業別比較」について、従来は医薬分業実施か否か（院外処方か院内処方か）という2つの区分としていたが、院外処方・院内処方の両方を実施している病院が少なくないという実態に鑑み、今回は「院外処方実施病院」「院内処方実施病院」「院外・院内処方実施病院」という3区分にてグルーピングを行った。

2. 平成25年度病院経営管理指標データからみた病院経営の概況

平成25年度の指標の詳細については、別冊「平成25年度病院経営管理指標」を参照されたい。以下ではこの指標データを用いて、その概況を述べる。

※有効回答数が5以下の項目には、灰色の色塗りをしている。

(1) 施設概況

本調査の集計対象施設を病院種別・開設者別に分類した施設数は、図表2のとおりである。

病院種別では一般病院が695施設（52.1%）と最も多く、半分以上を一般病院が占めていることがわかる。

また、開設者別では医療法人が765施設（57.3%）と最も多い。

図表2 病院種別・開設者別施設数

(単位:施設)

	一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院	合計
医療法人	276	227	161	101	765
自治体	297	86	11	30	424
社会保険関係団体	25	2	0	0	27
その他公的	97	17	4	1	119
合計	695	332	176	132	1,335

(2) 平均病床数

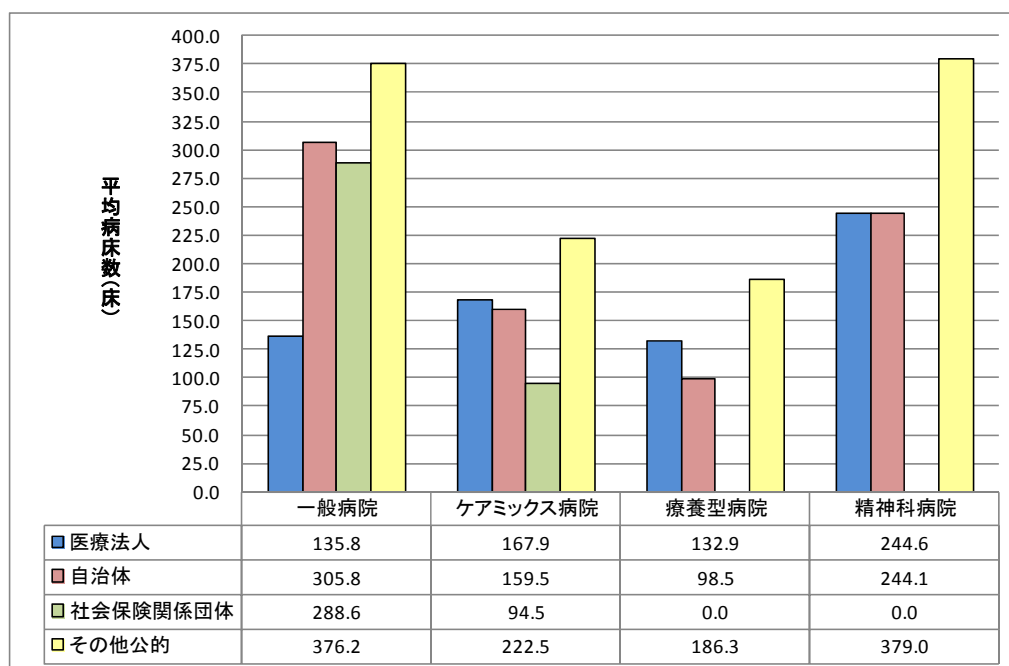
一般病院の平均病床数を病院種別、開設者別で見ると、医療法人の平均病床数135.8床に対して自治体、社会保険関係団体、その他公的といった公的病院は全て300床前後あり、公的病院は医療法人の約2倍の規模である(図表3)。

これに比べて、ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の平均病床数を比較してみると、医療法人は公的病院とほぼ同じか多い傾向にある。

図表3 平均病床数

(単位:床)

	一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院	合計
医療法人	135.8	167.9	132.9	244.6	159.1
自治体	305.8	159.5	98.5	244.1	266.6
社会保険関係団体	288.6	94.5	-	-	274.2
その他公的	376.2	222.5	186.3	379.0	347.9



(3) 黒字病院比率

黒字病院比率(経常利益が黒字)は、図表4のとおりである。黒字病院比率は医療法人74.9%、社会保険関係団体75.0%、その他公的60.9%であるのに対し、自治体は46.0%であり、他と比較して自治体の経営状況が際立って悪い様子がわかる。

なお、自治体は一般会計からの繰入金が必要外収益として扱われるため、医業本体の経営状況は医業利益率の方が把握しやすい。そこで医業利益率を見ると(図表5)、黒字病院の比率は医療法人70.6%、自治体11.6%、社会保険関係団体75.0%、その他公的

53.6%であり、自治体の経営状態が悪い様子がより鮮明にわかる。

図表 4 黒字病院の比率（経常利益）

(単位:%)

	一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院	合計
医療法人	73.6	72.0	78.5	79.4	74.9
自治体	49.6	31.5	63.6	43.5	46.0
社会保険関係団体	77.3	50.0	-	-	75.0
その他公的	60.0	56.3	100.0	100.0	60.9

図表 5 黒字病院の比率（医業利益）

(単位:%)

	一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院	合計
医療法人	71.1	70.0	70.1	71.4	70.6
自治体	13.0	4.1	18.2	17.4	11.6
社会保険関係団体	81.8	0.0	-	-	75.0
その他公的	54.4	37.5	100.0	100.0	53.6

(4) 一般病院間比較

わが国の病院の過半は一般病院である。そもそも病床の種類は、精神病床、感染症病床、結核病床および療養病床と、これらに該当しないその他の病床である一般病床の5つに分類される。厚生労働省の医療施設調査等では一般病床を有する病院を一般病院と定義している（本調査研究の定義では全病床の80%以上が一般病床）。一般病床が精神病床や療養病床等の病床以外のその他の病床であり、機能が不明確であることから、一般病床から構成される一般病院も、その機能が曖昧である。

そこで、この一般病院がどのような機能を有しているのかを知るため、機能別に分類し、次にその機能別にどのような経営状況にあるのか、総数の多い医療法人と自治体の様子を見てみよう。機能性指標に関する研究の歴史も浅いため、機能別分類に何をを用いるかは議論の分かれるところではあるが、一般的に機能を表す指標として、入院患者1人1日当り入院収益（以下、入院単価）、平均在院日数、看護配置が利用されるため、この3点についてそれぞれ分類し、各種指標を見たのが図表6～図表8、図表11～図表14である。

図表6～図表12において相関分析を行った。表の右横にrがあるが、この値（絶対値）が大きいほど相関が強いことを意味する（例えば入院単価が高い程、1床当り固定資産額が大きいなど）。有意な相関があるものにだけ、該当する指標の右横にrの数値を示した。pは有意確率を示し、この値が0.05未満である場合、有意な相関があると

言える。図表 13～図表 14 は入院単価のような数値ではなく看護配置基準の分類をベースとしていることから、相関分析ではなく、区分間毎（例えば看護師配置 7 対 1、看護配置 10 対 1 等）と各指標間の統計的検定²を行った。p の値が 0.05 未満である場合、区分間毎に統計的に有意な差があると言える。統計的有意差があるものだけに、該当する指標の右横に p の数値を示した。

1) 入院単価別比較

入院単価別に医療法人における一般病院の経営指標を示したのが、図表 6 と図表 7 である（図表 6 は図表 7 の抜粋）。

図表 6 入院単価別比較（医療法人）①（図表 7 の抜粋）

開設主体 病院種別	医療法人 一般病院				r	p	
	入院単価	3万円未満	3万円以上～ 5万円未満	5万円以上～ 7万円未満			7万円以上
	(病院数) (平均病床数)	(31) (61.6)	(111) (132.4)	(56) (217.6)			(16) (242.2)
機能性							
平均在院日数	(日)	53.54	24.87	13.86	9.95	r=-0.501 p=0.000	
医師1人当り入院患者数	(人)	8.71	6.41	4.26	3.13	r=-0.523 p=0.000	
職員1人当り入院患者数	(人)	0.70	0.49	0.41	0.34	r=-0.502 p=0.000	
ケアカンファレンス実施率	(%)	19.2	5.8	2.4	1.0	r=-0.320 p=0.021	
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	6.3	10.7	19.1	31.1	r=0.471 p=0.000	
収益性							
経常利益率	(%)	-0.7	3.0	1.2	4.2		
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	3.7	8.5	7.0	10.5	r=0.160 p=0.020	
材料費比率	(%)	16.7	17.6	21.2	23.0	r=0.272 p=0.000	
人件費比率	(%)	57.4	54.8	52.8	44.1	r=-0.364 p=0.000	
職員1人当り人件費	(千円)	5,752	6,149	6,924	6,425	r=0.263 p=0.000	
安全性							
1床当り固定資産額	(千円)	9,667	11,760	15,859	25,194	r=0.474 p=0.000	

図表 6 では、急性期の特色が強く出ると考えられる機能性指標として、平均在院日数、医師 1 人当り入院患者数、職員 1 人当り入院患者数、ケアカンファレンス実施率、二次医療圏外からの在院患者割合をピックアップした。

はじめに平均在院日数について見ると、入院単価 3 万円未満の病院では 53.54 日にに対し、同じ一般病院でも入院単価 7 万円以上の病院では 9.95 日と平均在院日数に 5 倍以上の開きがあり、入院単価が上がるほど、平均在院日数が短い傾向にあった（ $r = -0.501$ ）。

医師 1 人当り入院患者数は入院単価 3 万円未満の病院で 8.71 人に対し、3 万円以上 5 万円未満で 6.41 人、5 万円以上 7 万円未満で 4.26 人、7 万円以上で 3.13 人と、入院単価が高いほど人員配置が手厚い傾向にあった（ $r = -0.523$ ）。職員 1 人当り入院患者数も同様である（ $r = -0.502$ ）。

² Kruskal-Wallis 検定。

ケアカンファレンス実施率は入院単価が低いほど、実施率が高い傾向にあった ($r = -0.320$)。

二次医療圏外からの在院患者割合は、入院単価 3 万円未満では 6.3% だけであるが、7 万円以上では 31.1% に達し、入院単価が高いほど、二次医療圏を超えてわざわざ入院する患者の比率が高かった ($r = 0.471$)。

これら以外の機能性指標で見ても (図表 7)、入院単価が高い程、急性期としての機能が強い関係が見られ、入院単価は、急性期の機能の強さの一側面を表していると考えられる。

ではその入院単価別の収益性はどうか。経常利益率を見ると、有意な相関は見られなかったものの、入院単価が最も高い 7 万円以上の病院では、経常利益率が 4.2% と、最も収益性が高かった。そこで設備投資の負担を除いた利益率である償却金利前経常利益率を見ると、入院単価が高いほど償却金利前経常利益率が高いという、緩やかな相関がわずかながら見られた ($r = 0.160$)。以上から、入院単価が高いほど利益率が高い傾向にあると言えよう。

自治体の一般病院においても、同様の傾向が見られた (図表 8)。

利益率については、医療法人よりも鮮明に入院単価が高いほど利益率が高いという相関関係が見られた (経常利益率について $r = 0.311$)。

なお参考までに、一般病院における病床数と入院単価の相関を見たのが図表 9、図表 10 である。医療法人では $r = 0.402$ 、自治体では $r = 0.804$ と、病床数が大きい程、入院単価が高い傾向にあった。

これについて、医療法人と自治体を比較すると、医療法人の方が 200 床以下の病院において入院単価が 2 万円前後から 8 万円以上まで広がり、大きく分散している様子がわかる (図表 9)。自治体は病床規模に見合った急性期機能を担っているのに比べ、医療法人は療養的機能を強く有する一般病院がある一方で、中小規模であっても高度な急性期機能を追及する病院があるなど、生き残りをかけて多様な経営を展開している可能性が示唆される。

2) 平均在院日数別比較

一般病院について、平均在院日数別に見たのが図表 11 (医療法人)、図表 12 (自治体) である。

医療法人、自治体ともに、入院単価と同様に、平均在院日数が短いほど、急性期の特色が強く見られた。

収益性については、経常利益率で見ても、その補正指標である償却金利前経常利益率で見ても、平均在院日数との間には有意な相関がなかったものの、医療法人についてのみ、最も平均在院日数が短い 10 日未満の病院、言い換えると最も急性期機能が強い病院において、経常利益率 4.9% と最も高い利益率を示した。急性期機能を強く発揮す

る病院においては、利益率が高い様子が示唆される。

3) 看護配置別比較

最後に一般病院について、一般病棟入院基本料から看護配置別に各種指標を見たのが図表 13（医療法人）、図表 14（自治体）である。

入院単価や平均在院日数と同様に、看護配置が手厚い病院ほど、平均在院日数も短く、医師の人員配置も手厚いなど、急性期としての特色が出ていた。

収益性については、医療法人の経常利益率が看護配置 7 対 1 病院で 2.1%、10 対 1 病院で 3.2%、13 対 1 病院で 0.5%、15 対 1 病院で -1.6%と、特に入院患者に対して看護師が最も少ない 15 対 1 の看護配置の病院において、収益性が低かった。急性期としての機能が発揮されない一般病院において、経営が苦しい様子が推測される。

以上より、一般病院という一括りにされた病院群の中で、特に急性期機能を強く発揮している病院において利益率が高い傾向が読み取れた。また、入院単価、平均在院日数、看護配置が急性期の特色を表す指標として適していること、それ以外の本調査研究で示す機能性指標も医療の機能を表していることがわかった。

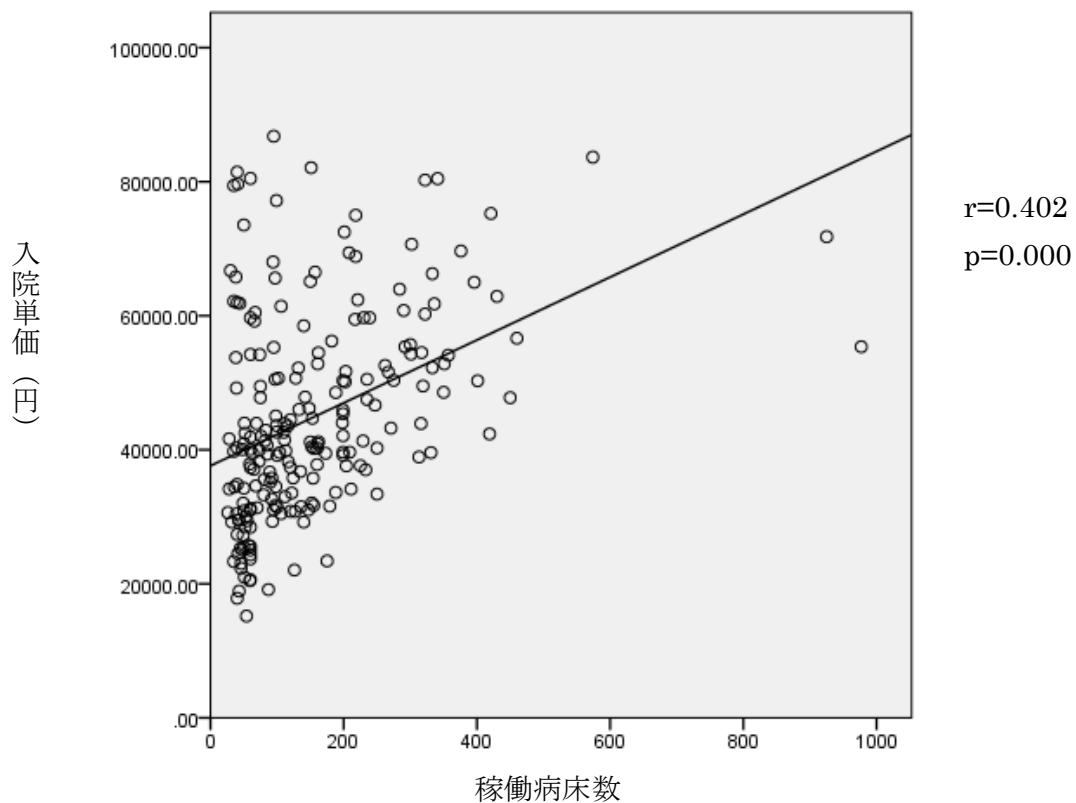
図表7 入院単価別比較（医療法人）②

開設主体 病院種別	入院単価 (病院数) (平均病床数)	医療法人 一般病院					
		3万円未満	3万円以上～ 5万円未満	5万円以上～ 7万円未満	7万円以上		
		(31)	(111)	(56)	(16)		
		(61.6)	(132.4)	(217.6)	(242.2)		
収益性							
医業利益率	(%)	-0.8	2.3	1.0	3.8		
総資本医業利益率	(%)	0.4	3.2	2.6	3.7		
経常利益率	(%)	-0.7	3.0	1.2	4.2		
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	2.9	7.0	5.9	9.1	r=0.145	p=0.035
病床利用率	(%)	78.6	79.2	75.2	72.8		
固定費比率	(%)	67.3	64.7	62.4	55.6	r=-0.334	p=0.000
材料費比率	(%)	16.7	17.6	21.2	23.0	r=0.272	p=0.000
医薬品費比率	(%)	10.7	9.6	10.6	10.0		
人件費比率	(%)	57.4	54.8	52.8	44.1	r=-0.364	p=0.000
委託費比率	(%)	5.2	5.7	5.6	6.4		
設備関係費比率	(%)	9.0	9.1	8.6	10.6		
減価償却費比率	(%)	3.8	4.7	5.0	5.3		
経費比率	(%)	9.5	7.5	7.9	8.1		
金利負担率	(%)	0.8	0.8	0.9	0.9		
総資本回転率	(%)	116.0	115.6	115.9	99.3		
固定資産回転率	(%)	193.0	179.4	193.0	148.0		
医師人件費比率計	(%)	14.7	13.7	14.7	12.7		
常勤医師人件費比率	(%)	8.6	10.1	11.5	10.8	r=0.243	p=0.001
非常勤医師人件費比率	(%)	6.1	3.7	3.2	1.9	r=-0.298	p=0.000
看護師人件費比率計	(%)	19.3	17.8	17.6	15.4	r=-0.241	p=0.001
常勤看護師人件費比率	(%)	16.6	16.8	16.7	14.8		
非常勤看護師人件費比率	(%)	2.7	1.0	0.9	0.6	r=-0.170	p=0.022
その他職員人件費比率計	(%)	15.5	17.0	14.5	10.2	r=-0.281	p=0.000
常勤その他職員人件費比率	(%)	13.9	16.0	13.8	9.2	r=-0.272	p=0.000
非常勤その他職員人件費比率	(%)	1.6	0.9	0.7	1.0		
常勤医師1人当り人件費	(千円)	16,461	19,597	19,497	16,939	r=0.247	p=0.001
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	4,446	4,899	5,084	5,436	r=0.263	p=0.000
職員1人当り人件費	(千円)	5,752	6,149	6,924	6,425	r=0.470	p=0.000
職員1人当り医業収益	(千円)	10,423	11,376	13,307	15,014		
安全性							
自己資本比率	(%)	39.0	28.4	27.8	38.4		
固定長期適合率	(%)	104.0	79.4	98.1	87.7		
借入金比率	(%)	34.4	36.1	48.6	44.7		
償還期間	(年)	7.9	6.8	9.6	4.9		
流動比率	(%)	271.9	359.2	215.9	199.6		
1床当り固定資産額	(千円)	9,667	11,760	15,859	25,194	r=0.474	p=0.000
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	3.7	8.5	7.0	10.5	r=0.160	p=0.020
機能性							
平均在院日数	(日)	53.54	24.87	13.86	9.95	r=-0.501	p=0.000
外来/入院比	(倍)	2.02	2.34	2.35	3.04		
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.78	0.77	0.74	0.69		
1床当り1日平均外来患者数	(人)	1.38	1.66	1.55	1.79		
患者1人1日当り入院収益	(円)	24,506	38,877	58,158	78,135	r=1.000	p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	23,850	37,980	57,008	76,797	r=0.998	p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	8,746	10,706	12,705	13,419	r=0.279	p=0.000
医師1人当り入院患者数	(人)	8.71	6.41	4.26	3.13	r=-0.523	p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	12.52	11.72	8.28	8.48	r=-0.273	p=0.000
看護師1人当り入院患者数	(人)	1.71	1.23	0.90	0.82	r=-0.471	p=0.000
看護師1人当り外来患者数	(人)	2.68	2.50	1.89	2.21		
職員1人当り入院患者数	(人)	0.70	0.49	0.41	0.34	r=-0.502	p=0.000
職員1人当り外来患者数	(人)	1.10	0.99	0.89	0.90		
ケアカンファレンス実施率	(%)	19.2	5.8	2.4	1.0	r=-0.320	p=0.021
紹介率	(%)	19.0	28.9	45.0	48.3	r=0.463	p=0.000
逆紹介率	(%)	13.9	17.0	28.0	28.0	r=0.409	p=0.000
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	16.2	20.9	17.3	16.3		
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	-	15.5	10.3	-		
二次医療圏内からの在院患者割合	(%)	93.7	89.3	80.9	68.9		
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	6.3	10.7	19.1	31.1	r=0.471	p=0.000
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	6.3	5.7	14.6	27.2	r=0.463	p=0.000

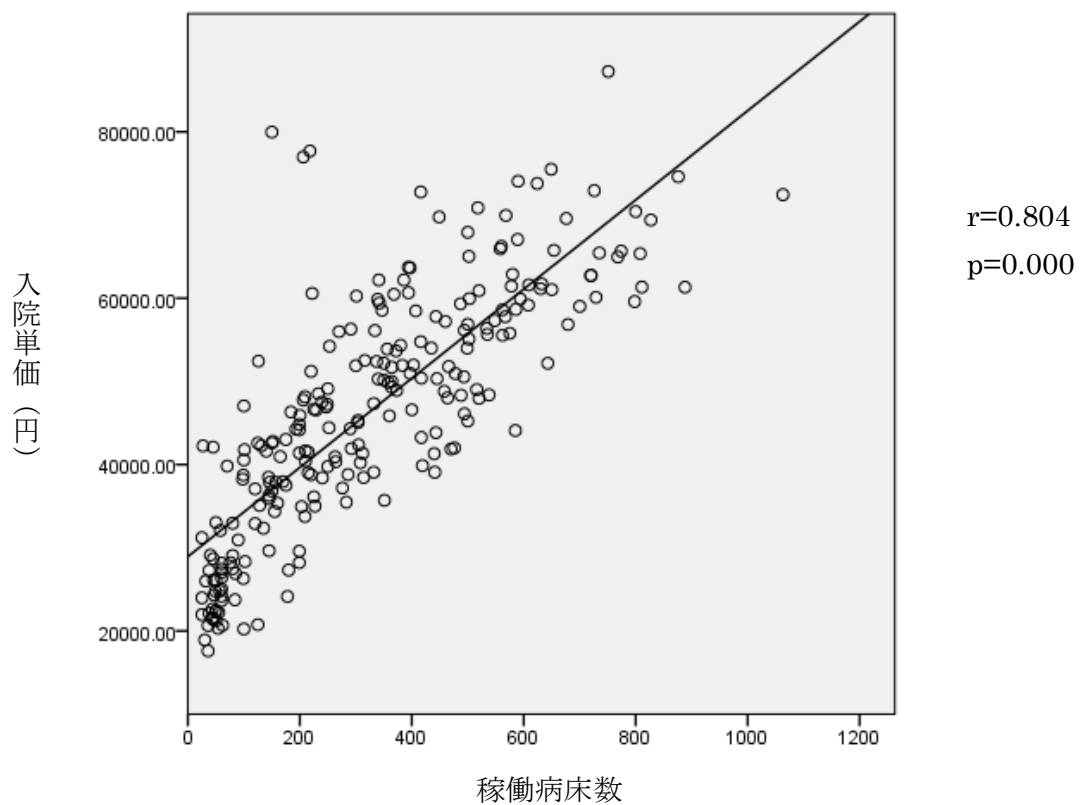
図表8 入院単価別比較（自治体）

開設主体 病院種別 入院単価 (病院数) (平均病床数)	自治体 一般病院				r	p
	3万円未満	3万円以上～ 5万円未満	5万円以上～ 7万円未満	7万円以上		
	(44)	(99)	(84)	(13)		
	(71.7)	(249.2)	(497.7)	(583.6)		
収益性						
医業利益率	(%)	-34.2	-16.3	-6.6	-7.4	r=0.501 p=0.000
総資本医業利益率	(%)	-20.8	-10.1	-4.5	-4.4	r=0.285 p=0.000
経常利益率	(%)	-8.4	-5.3	0.7	4.1	r=0.311 p=0.000
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	-26.7	-8.6	1.1	-0.8	r=0.516 p=0.000
病床利用率	(%)	65.6	71.6	76.3	76.7	r=0.307 p=0.000
固定費比率	(%)	93.1	78.0	64.6	63.5	r=-0.610 p=0.000
材料費比率	(%)	18.4	22.2	27.4	26.6	r=0.495 p=0.000
医薬品費比率	(%)	12.1	13.4	16.3	15.1	r=0.273 p=0.000
人件費比率	(%)	81.6	66.0	53.2	53.2	r=-0.638 p=0.000
委託費比率	(%)	11.5	9.3	8.8	6.7	r=-0.259 p=0.000
設備関係費比率	(%)	9.9	10.3	9.5	9.1	
減価償却費比率	(%)	7.6	7.8	7.1	6.5	
経費比率	(%)	11.5	7.9	6.2	11.3	r=-0.191 p=0.003
金利負担率	(%)	1.6	1.7	1.5	1.2	
総資本回転率	(%)	65.9	70.9	66.3	71.0	
固定資産回転率	(%)	78.6	97.9	89.1	126.1	
医師人件費比率計	(%)	17.4	15.2	13.1	12.4	r=-0.320 p=0.000
常勤医師人件費比率	(%)	12.4	11.8	11.1	8.6	r=-0.224 p=0.003
非常勤医師人件費比率	(%)	5.0	3.4	2.0	3.8	r=-0.291 p=0.000
看護師人件費比率計	(%)	25.5	23.8	19.9	20.8	r=-0.315 p=0.000
常勤看護師人件費比率	(%)	23.8	22.1	18.9	19.9	r=-0.312 p=0.000
非常勤看護師人件費比率	(%)	1.8	1.7	0.9	0.9	r=-0.222 p=0.003
その他職員人件費比率計	(%)	21.7	14.0	9.8	8.0	r=-0.485 p=0.000
常勤その他職員人件費比率	(%)	17.5	11.8	8.0	6.6	r=-0.475 p=0.000
非常勤その他職員人件費比率	(%)	4.2	2.2	1.7	1.4	r=-0.263 p=0.000
常勤医師1人当り人件費	(千円)	20,062	16,620	14,070	9,654	r=-0.520 p=0.000
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	5,269	5,486	5,424	5,799	
職員1人当り人件費	(千円)	7,785	7,922	7,761	8,153	
職員1人当り医業収益	(千円)	9,819	12,262	14,822	15,721	r=0.647 p=0.000
安全性						
自己資本比率	(%)	59.3	59.5	53.8	58.4	
固定長期適合率	(%)	79.4	84.1	80.8	72.7	
借入金比率	(%)	38.8	45.1	49.2	19.8	
償還期間	(年)	3.6	10.8	6.1	2.0	
流動比率	(%)	583.1	378.2	360.1	289.6	r=-0.164 p=0.015
1床当り固定資産額	(千円)	21,306	22,937	30,564	38,109	r=0.316 p=0.000
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	0.8	4.1	9.8	11.9	r=0.284 p=0.000
機能性						
平均在院日数	(日)	31.61	17.39	13.55	13.16	r=-0.395 p=0.000
外来/入院比	(倍)	2.97	2.01	1.72	1.66	r=-0.299 p=0.000
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.61	0.66	0.73	0.75	r=0.329 p=0.000
1床当り1日平均外来患者数	(人)	1.50	1.26	1.25	1.24	r=-0.164 p=0.011
患者1人1日当り入院収益	(円)	24,609	41,544	58,566	75,333	r=1.000 p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	24,364	40,986	57,781	72,503	r=0.993 p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	8,406	11,353	15,559	14,755	r=0.558 p=0.000
医師1人当り入院患者数	(人)	6.14	4.70	3.26	2.31	r=-0.651 p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	14.30	9.20	5.58	3.90	r=-0.729 p=0.000
看護師1人当り入院患者数	(人)	1.50	0.91	0.80	0.74	r=-0.230 p=0.000
看護師1人当り外来患者数	(人)	3.29	1.78	1.37	1.24	r=-0.427 p=0.000
職員1人当り入院患者数	(人)	0.53	0.49	0.44	0.40	r=-0.302 p=0.000
職員1人当り外来患者数	(人)	1.27	0.95	0.76	0.67	r=-0.575 p=0.000
ケアカンファレンス実施率	(%)	9.7	6.0	1.6	0.9	r=-0.478 p=0.000
紹介率	(%)	17.5	40.5	59.4	73.4	r=0.738 p=0.000
逆紹介率	(%)	20.7	31.1	42.5	48.4	r=0.509 p=0.000
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	17.5	22.7	17.4	15.8	
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	-	12.7	10.0	-	
二次医療圏内からの在院患者割合	(%)	96.4	90.8	79.9	66.3	r=-0.401 p=0.000
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	3.6	9.2	20.1	33.7	r=0.535 p=0.000
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	6.9	8.7	19.2	44.8	r=0.383 p=0.000

図表9 病床数と入院単価の関係（医療法人）



図表10 病床数と入院単価の関係（自治体）



図表 11 平均在院日数別比較（医療法人）

病院種別 開設主体	平均在院日数 (病院数) (平均病床数)	一般病院 医療法人					r	p
		10日未満	10日以上～ 15日未満	15日以上～ 20日未満	20日以上～ 25日未満	25日以上		
		(40) (97.0)	(53) (191.4)	(65) (153.5)	(35) (161.7)	(70) (94.1)		
収益性								
医業利益率	(%)	4.2	3.1	-0.3	0.1	2.9		
総資本医業利益率	(%)	3.7	3.6	0.7	2.3	4.4		
経常利益率	(%)	4.9	3.1	0.4	0.9	3.2		
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	8.2	8.4	3.8	5.8	7.1		
病床利用率	(%)	63.0	78.4	77.1	79.7	83.7	r=0.292	p=0.000
固定費比率	(%)	58.0	58.8	63.9	67.7	66.5	r=0.354	p=0.000
材料費比率	(%)	16.8	25.2	20.4	17.7	14.9	r=-0.295	p=0.000
医薬品費比率	(%)	9.7	13.4	10.9	9.1	7.9	r=-0.176	p=0.008
人件費比率	(%)	48.9	48.9	54.1	57.3	56.8	r=0.375	p=0.000
委託費比率	(%)	6.0	5.1	5.4	5.1	5.5		
設備関係費比率	(%)	8.4	9.1	8.6	9.3	8.9		
減価償却費比率	(%)	4.0	5.4	4.4	5.5	4.2		
経費比率	(%)	11.1	6.9	8.7	8.3	7.5	r=-0.167	p=0.011
金利負担率	(%)	0.7	0.8	0.7	1.1	0.8		
総資本回転率	(%)	112.0	113.8	129.7	113.3	107.4		
固定資産回転率	(%)	159.5	194.6	225.9	181.0	173.5		
医師人件費比率計	(%)	15.0	14.8	14.4	13.7	12.7		
常勤医師人件費比率	(%)	12.1	11.7	10.3	9.8	8.6	r=-0.177	p=0.013
非常勤医師人件費比率	(%)	3.0	3.1	4.2	3.9	4.0	r=0.158	p=0.026
看護師人件費比率計	(%)	16.6	16.7	18.5	19.3	18.0	r=0.142	p=0.048
常勤看護師人件費比率	(%)	15.6	15.9	17.3	18.2	16.4		
非常勤看護師人件費比率	(%)	1.0	0.8	1.2	1.1	1.5		
その他職員人件費比率計	(%)	12.1	11.7	15.7	17.0	18.2	r=0.332	p=0.000
常勤その他職員人件費比率	(%)	10.9	11.2	14.5	16.0	17.3	r=0.354	p=0.000
非常勤その他職員人件費比率	(%)	1.2	0.5	1.2	1.0	0.9		
常勤医師1人当り人件費	(千円)	21,271	19,393	18,137	22,233	17,583		
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	5,342	4,935	5,085	4,820	4,671		
職員1人当り人件費	(千円)	6,583	6,832	6,529	6,030	5,679	r=-0.194	p=0.003
職員1人当り医業収益	(千円)	13,762	14,173	12,233	10,751	10,221	r=-0.379	p=0.000
安全性								
自己資本比率	(%)	44.6	33.9	25.9	15.0	37.4		
固定長期適合率	(%)	85.3	85.9	88.9	93.3	92.5		
借入金比率	(%)	39.4	31.9	33.5	52.0	41.0		
償還期間	(年)	9.0	7.1	6.5	10.0	7.1		
流動比率	(%)	366.7	200.1	316.9	213.0	368.7		
1床当り固定資産額	(千円)	18,916	16,067	11,667	13,428	10,071	r=-0.264	p=0.000
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	9.7	9.2	5.0	7.7	8.2		
機能性								
平均在院日数	(日)	7.09	12.72	17.25	22.26	49.87	r=1.000	p=0.000
外来/入院比	(倍)	4.63	2.25	2.33	2.06	1.57	r=-0.329	p=0.000
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.61	0.77	0.76	0.77	0.82	r=0.283	p=0.000
1床当り1日平均外来患者数	(人)	2.45	1.71	1.70	1.55	1.24	r=-0.318	p=0.000
患者1人1日当り入院収益	(円)	59,525	56,326	43,213	40,526	32,835	r=-0.501	p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	58,342	55,050	42,172	39,599	32,256	r=-0.491	p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	10,155	14,352	10,257	10,715	10,398		
医師1人当り入院患者数	(人)	3.38	4.31	5.42	6.39	8.42	r=0.587	p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	13.72	9.23	11.75	11.27	10.45	r=-0.181	p=0.003
看護師1人当り入院患者数	(人)	0.78	0.95	1.08	1.15	1.70	r=0.503	p=0.000
看護師1人当り外来患者数	(人)	3.24	2.05	2.49	2.27	2.44	r=-0.160	p=0.009
職員1人当り入院患者数	(人)	0.33	0.43	0.49	0.48	0.61	r=0.489	p=0.000
職員1人当り外来患者数	(人)	1.33	0.94	1.12	0.93	0.82	r=-0.280	p=0.000
ケアカンファレンス実施率	(%)	0.6	2.8	2.4	4.7	15.4	r=0.292	p=0.026
紹介率	(%)	27.8	43.6	36.1	30.7	23.9	r=-0.247	p=0.001
逆紹介率	(%)	19.1	26.0	20.0	23.3	16.5		
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	12.9	17.9	23.2	20.6	15.3		
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	-	-	8.1	13.0	13.6		
二次医療圏内からの入院患者割合	(%)	82.2	82.6	85.5	87.1	91.3		
二次医療圏外からの入院患者割合	(%)	17.8	17.4	14.5	12.9	8.7	r=-0.230	p=0.036
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	12.1	10.3	9.3	8.9	10.4		

図表 12 平均在院日数別比較（自治体）

病院種別 開設主体	平均在院日数 (病院数) (平均病床数)	一般病院 自治体					
		10日未満	10日以上～ 15日未満	15日以上～ 20日未満	20日以上～ 25日未満	25日以上	
		(5) (182.2)	(129) (423.6)	(85) (293.5)	(21) (117.9)	(45) (101.0)	
収益性							
医業利益率	(%)	-31.1	-10.6	-13.4	-26.7	-32.8	
総資本医業利益率	(%)	-5.5	-6.6	-8.9	-14.0	-20.0	
経常利益率	(%)	-14.0	-0.8	-3.4	-9.2	-6.8	
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	-22.5	-3.4	-6.2	-17.6	-24.9	
病床利用率	(%)	55.9	73.6	71.1	70.8	69.2	
固定費比率	(%)	89.0	69.7	73.9	87.7	92.3	
材料費比率	(%)	19.8	25.4	23.8	19.2	18.4	r=-0.137 p=0.032
医薬品費比率	(%)	10.1	14.8	14.8	12.4	10.8	
人件費比率	(%)	77.7	58.2	62.5	74.2	81.3	
委託費比率	(%)	8.6	9.1	8.8	12.6	10.1	
設備関係費比率	(%)	9.9	9.7	9.6	11.5	9.3	r=-0.146 p=0.021
減価償却費比率	(%)	8.6	7.3	7.1	9.2	6.9	r=-0.127 p=0.046
経費比率	(%)	14.3	6.9	8.0	8.3	13.6	
金利負担率	(%)	1.4	1.5	1.7	2.1	1.7	
総資本回転率	(%)	57.0	67.5	67.9	51.8	92.9	r=0.139 p=0.039
固定資産回転率	(%)	75.7	96.2	87.3	62.5	127.6	r=0.239 p=0.000
医師人件費比率計	(%)	12.8	14.8	14.4	15.4	16.0	
常勤医師人件費比率	(%)	10.1	11.8	11.2	11.5	11.6	
非常勤医師人件費比率	(%)	2.7	3.0	3.2	3.8	4.4	
看護師人件費比率計	(%)	20.4	21.6	23.0	24.0	25.9	r=0.192 p=0.009
常勤看護師人件費比率	(%)	17.1	20.2	21.5	22.8	24.1	r=0.180 p=0.015
非常勤看護師人件費比率	(%)	3.3	1.3	1.4	1.2	1.8	
その他職員人件費比率計	(%)	10.4	11.6	13.4	17.7	22.9	
常勤その他職員人件費比率	(%)	8.3	9.8	10.8	14.0	19.8	r=0.322 p=0.000
非常勤その他職員人件費比率	(%)	2.1	1.8	2.6	3.8	3.1	
常勤医師1人当り人件費	(千円)	16,329	14,845	16,643	18,114	19,437	r=0.255 p=0.001
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	6,121	5,483	5,414	5,309	5,298	
職員1人当り人件費	(千円)	9,260	7,944	7,810	7,341	7,463	
職員1人当り医業収益	(千円)	12,731	14,165	12,714	10,153	9,404	r=-0.126 p=0.047
安全性							
自己資本比率	(%)	79.9	56.7	57.3	62.6	49.9	
固定長期適合率	(%)	84.5	79.7	83.1	90.0	79.7	
借入金比率	(%)	48.7	42.9	47.4	47.9	36.2	
償還期間	(年)	10.9	5.9	10.9	6.9	3.0	
流動比率	(%)	738.7	375.0	333.5	404.0	642.8	
1床当り固定資産額	(千円)	23,570	29,055	24,181	25,739	16,993	r=-0.142 p=0.034
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	-4.0	8.2	5.4	2.0	1.7	
機能性							
平均在院日数	(日)	8.38	12.95	17.19	21.97	123.27	r=1.000 p=0.000
外来/入院比	(倍)	3.23	2.01	2.03	2.29	1.62	
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.47	0.70	0.66	0.68	0.62	
1床当り1日平均外来患者数	(人)	1.42	1.27	1.27	1.53	0.96	r=-0.240 p=0.000
患者1人1日当り入院収益	(円)	49,721	55,248	42,986	29,379	26,703	r=-0.395 p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	49,569	54,199	42,492	29,108	26,485	r=-0.395 p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	9,803	13,971	12,459	8,913	8,987	r=-0.186 p=0.004
医師1人当り入院患者数	(人)	3.06	3.30	4.69	6.11	7.09	r=0.298 p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	9.01	6.36	9.13	13.74	10.08	
看護師1人当り入院患者数	(人)	0.57	0.80	0.92	1.09	1.48	
看護師1人当り外来患者数	(人)	1.81	1.52	1.83	2.50	2.23	
職員1人当り入院患者数	(人)	0.35	0.44	0.49	0.51	0.51	
職員1人当り外来患者数	(人)	1.04	0.82	0.95	1.16	0.78	r=-0.192 p=0.001
ケアカンファレンス実施率	(%)	0.7	3.0	3.9	10.3	10.6	r=0.338 p=0.000
紹介率	(%)	35.9	56.6	41.7	21.6	27.4	r=-0.253 p=0.000
逆紹介率	(%)	38.5	39.3	32.1	20.6	26.1	r=-0.144 p=0.023
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	17.3	19.3	19.1	20.5	27.0	r=0.264 p=0.001
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	-	14.3	12.2	1.9	14.2	
二次医療圏内からの在院患者割合	(%)	92.7	83.6	88.5	94.8	78.3	r=-0.341 p=0.000
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	7.3	16.4	11.5	5.2	21.7	r=0.407 p=0.000
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	6.4	18.7	11.9	2.8	11.7	

図表 13 看護配置別比較（医療法人）

病院種別 開設主体 看護配置 (病院数) (平均病床数)	一般病院 医療法人				p値	
	7対1	10対1	13対1	15対1		
	(113)	(107)	(19)	(24)		
	(198.4)	(105.9)	(77.0)	(59.7)		
収益性						
医業利益率	(%)	1.6	2.5	0.6	-2.3	p=0.008
総資本医業利益率	(%)	2.6	3.3	1.7	0.8	p=0.020
経常利益率	(%)	2.1	3.2	0.5	-1.6	p=0.004
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	6.4	6.9	4.6	2.2	p=0.020
病床利用率	(%)	79.6	77.7	70.1	72.9	p=0.047
固定費比率	(%)	62.9	63.0	64.3	65.2	
材料費比率	(%)	21.5	17.3	17.5	18.4	p=0.000
医薬品費比率	(%)	10.9	9.4	10.9	11.6	p=0.001
人件費比率	(%)	53.1	53.6	55.2	55.1	p=0.015
委託費比率	(%)	5.2	5.7	5.0	5.0	
設備関係費比率	(%)	8.8	8.5	8.1	9.4	
減価償却費比率	(%)	4.8	4.5	3.6	4.6	
経費比率	(%)	7.0	9.5	9.0	10.3	p=0.000
金利負担率	(%)	0.8	0.7	0.9	0.7	
総資本回転率	(%)	116.9	113.2	141.3	114.1	
固定資産回転率	(%)	196.3	183.7	242.7	183.6	
医師人件費比率計	(%)	14.2	13.7	15.8	14.5	
常勤医師人件費比率	(%)	11.2	9.9	10.8	8.6	p=0.000
非常勤医師人件費比率	(%)	3.0	3.8	5.0	5.9	p=0.006
看護師人件費比率計	(%)	18.4	17.4	17.5	18.4	p=0.011
常勤看護師人件費比率	(%)	17.5	16.4	15.9	15.1	p=0.013
非常勤看護師人件費比率	(%)	0.9	1.0	1.6	3.3	
その他職員人件費比率計	(%)	14.2	15.8	15.6	16.2	p=0.004
常勤その他職員人件費比率	(%)	13.4	14.8	14.4	15.1	p=0.027
非常勤その他職員人件費比率	(%)	0.8	1.0	1.3	1.1	
常勤医師1人当り人件費	(千円)	18,339	20,970	22,647	15,725	p=0.001
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	4,991	5,031	4,768	4,268	p=0.011
職員1人当り人件費	(千円)	6,421	6,306	6,100	5,820	p=0.023
職員1人当り医業収益	(千円)	12,303	12,079	11,912	10,916	p=0.049
安全性						
自己資本比率	(%)	22.6	34.6	37.6	40.0	
固定長期適合率	(%)	95.7	95.1	73.6	100.3	
借入金比率	(%)	43.8	34.0	36.3	34.1	
償還期間	(年)	8.3	6.8	10.7	6.1	
流動比率	(%)	223.2	315.8	598.4	273.9	
1床当り固定資産額	(千円)	15,289	12,687	9,870	9,855	p=0.002
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	7.6	8.4	5.4	3.5	p=0.013
機能性						
平均在院日数	(日)	17.34	22.55	31.34	43.93	p=0.000
外来/入院比	(倍)	2.13	2.50	3.19	2.26	
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.78	0.75	0.68	0.72	
1床当り1日平均外来患者数	(人)	1.62	1.75	1.82	1.44	
患者1人1日当り入院収益	(円)	52,078	41,445	37,993	27,653	p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	50,977	40,445	37,550	26,987	p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	12,808	9,747	11,631	8,929	p=0.000
医師1人当り入院患者数	(人)	4.67	6.35	7.45	7.00	p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	8.77	13.00	13.47	12.33	p=0.000
看護師1人当り入院患者数	(人)	0.91	1.23	1.37	1.87	p=0.000
看護師1人当り外来患者数	(人)	1.84	2.72	3.09	3.52	p=0.000
職員1人当り入院患者数	(人)	0.41	0.51	0.51	0.65	p=0.000
職員1人当り外来患者数	(人)	0.83	1.11	1.15	1.23	p=0.000
ケアカンファレンス実施率	(%)	3.4	3.5	36.3	20.1	p=0.032
紹介率	(%)	43.8	24.2	14.0	20.5	p=0.000
逆紹介率	(%)	24.3	18.9	11.6	17.6	p=0.007
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	19.4	18.2	33.8	-	p=0.003
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	11.1	11.8	0.3	-	
二次医療圏内からの在院患者割合	(%)	82.3	85.2	100.0	92.2	p=0.003
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	17.7	14.8	0.0	7.8	p=0.022
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	13.3	10.3	1.2	5.9	p=0.004

図表 14 看護配置別比較（自治体）

病院種別 開設主体 看護配置 (病院数) (平均病床数)	一般病院 自治体				p値	
	7対1	10対1	13対1	15対1		
	(168)	(94)	(7)	(18)		
	(406.5)	(192.2)	(55.4)	(77.8)		
収益性						
医業利益率	(%)	-10.3	-21.5	-24.6	-36.2	p=0.000
総資本医業利益率	(%)	-5.6	-14.3	-9.3	-30.4	p=0.000
経常利益率	(%)	-1.8	-5.7	-1.9	-3.2	p=0.030
償却前医業利益率(補正指標)	(%)	-2.5	-13.9	-18.5	-28.9	p=0.000
病床利用率	(%)	74.0	68.3	63.4	71.5	p=0.020
固定費比率	(%)	69.9	81.1	91.6	94.5	p=0.000
材料費比率	(%)	25.1	22.2	14.0	16.6	p=0.000
医薬品費比率	(%)	15.0	13.9	7.9	10.9	p=0.000
人件費比率	(%)	58.3	69.5	80.8	81.8	p=0.000
委託費比率	(%)	8.6	9.7	14.8	11.5	
設備関係費比率	(%)	9.7	10.1	8.8	10.2	
減価償却費比率	(%)	7.5	7.6	6.1	7.3	
経費比率	(%)	7.4	9.6	5.8	15.1	p=0.000
金利負担率	(%)	1.6	1.5	2.0	2.4	
総資本回転率	(%)	66.3	73.6	47.1	83.4	
固定資産回転率	(%)	94.2	99.8	61.0	119.6	
医師人件費比率計	(%)	13.7	16.1	17.2	17.0	p=0.042
常勤医師人件費比率	(%)	11.3	11.9	12.8	11.7	
非常勤医師人件費比率	(%)	2.5	4.2	4.5	5.4	p=0.037
看護師人件費比率計	(%)	21.8	23.7	27.9	24.8	p=0.030
常勤看護師人件費比率	(%)	20.4	22.2	26.1	23.5	p=0.009
非常勤看護師人件費比率	(%)	1.4	1.5	1.7	1.3	
その他職員人件費比率計	(%)	11.5	15.3	19.5	24.7	p=0.000
常勤その他職員人件費比率	(%)	9.6	12.0	15.9	22.3	p=0.000
非常勤その他職員人件費比率	(%)	1.9	3.3	3.6	2.4	
常勤医師1人当り人件費	(千円)	14,587	18,729	19,255	20,048	p=0.000
常勤看護師1人当り人件費	(千円)	5,427	5,416	5,665	5,250	
職員1人当り人件費	(千円)	7,782	8,028	7,368	7,555	
職員1人当り医業収益	(千円)	13,710	12,112	9,233	9,350	p=0.000
安全性						
自己資本比率	(%)	56.4	60.3	70.5	54.1	
固定長期適合率	(%)	82.1	82.9	80.4	79.6	
借入金比率	(%)	43.4	45.4	7.0	27.8	
償還期間	(年)	7.3	8.8	0.5	2.3	
流動比率	(%)	344.9	428.1	540.3	692.1	
1床当り固定資産額	(千円)	27,955	22,146	20,414	19,565	p=0.005
償却金利前経常利益率(補正指標)	(%)	7.5	3.4	6.2	6.6	p=0.005
機能性						
平均在院日数	(日)	18.09	50.03	20.99	46.34	p=0.000
外来/入院比	(倍)	1.75	2.30	2.64	2.71	p=0.001
1床当り1日平均入院患者数	(人)	0.70	0.62	0.63	0.67	p=0.012
1床当り1日平均外来患者数	(人)	1.20	1.31	1.75	1.23	
患者1人1日当り入院収益	(円)	54,071	37,160	22,814	23,145	p=0.000
患者1人1日当り入院収益(室料差額除)	(円)	53,167	36,740	22,462	22,923	p=0.000
外来患者1人1日当り外来収益	(円)	13,908	10,786	7,428	7,624	p=0.000
医師1人当り入院患者数	(人)	3.72	5.53	5.96	7.00	p=0.000
医師1人当り外来患者数	(人)	6.28	11.33	14.42	11.92	p=0.000
看護師1人当り入院患者数	(人)	0.81	0.97	1.33	1.31	p=0.000
看護師1人当り外来患者数	(人)	1.40	2.04	3.60	2.54	p=0.000
職員1人当り入院患者数	(人)	0.45	0.50	0.53	0.56	p=0.000
職員1人当り外来患者数	(人)	0.77	1.04	1.37	1.05	p=0.000
ケアカンファレンス実施率	(%)	2.9	6.7	-	12.7	p=0.007
紹介率	(%)	55.8	31.4	17.4	18.7	p=0.000
逆紹介率	(%)	39.3	25.2	23.2	24.9	p=0.000
看護必要度の高い患者割合(一般病棟)	(%)	19.6	20.8	-	1.4	p=0.004
看護必要度の高い患者割合(回復期リハ病棟)	(%)	13.7	4.8	-	-	
二次医療圏内からの在院患者割合	(%)	82.9	91.3	100.0	83.6	p=0.000
二次医療圏外からの在院患者割合	(%)	17.1	8.7	0.0	16.4	p=0.000
二次医療圏外からの外来患者割合	(%)	17.5	8.7	0.1	10.0	p=0.000

(5) 病床規模別比較

図表 15 は開設者別、病院種別の病床規模の分布である。図表 16 ではこの病床規模別の経常利益率を見ているが、医療法人の一般病院については病床規模の小さい方が、利益率が高いように見えるものの、統計的に有意な相関関係は見られなかった。

そこで、医療法人や自治体など開設主体の区別をなくし、全開設主体を対象に病床規模別に経常利益率を見たのが図表 17 である。これによると一般病院、療養型病院で病床規模が大きい病院は経常利益率が高いという傾向が弱いながらも見られた。特に、療養型病院は相関係数が 0.2 以上と、他よりも強い相関関係が見られた。

図表 15 病床規模別比較（施設数）

(単位:施設)

		一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院
医療法人	20～49床	60	3	18	38
	50～99床	86	52	58	
	100～199床	71	131	56	
	200～299床	28	21	17	
	300～399床	20	8	6	
	400床～	10	12	5	
自治体	20～49床	23	4	2	13
	50～99床	41	27	6	
	100～199床	48	36	2	
	200～299床	45	8	0	
	300～399床	44	5	0	
	400床～	96	5	1	
社会保険関係団体	20～49床	0	0	0	0
	50～99床	0	2	0	
	100～199床	8	0	0	
	200～299床	8	0	0	
	300～399床	4	0	0	
	400床～	5	0	0	
その他公的	20～49床	1	0	0	0
	50～99床	3	3	0	
	100～199床	11	4	3	
	200～299床	15	7	0	
	300～399床	25	3	1	
	400床～	42	0	0	

図表 16 開設者別病床規模別経常利益率

(単位: %)

		一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院
医療法人	20～49床	4.8	-1.6	0.8	1.7
	50～99床	1.0	0.3	4.4	
	100～199床	3.1	1.5	6.6	
	200～299床	2.5	4.6	7.6	
	300～399床	0.1	2.8	12.5	
	400床～	1.5	4.0	9.7	
自治体	20～49床	-12.5	10.1	3.6	-1.0
	50～99床	-5.0	-2.4	-2.5	
	100～199床	-8.7	-6.6	0.0	
	200～299床	-4.0	-4.6	-	
	300～399床	0.0	-1.5	-	
	400床～	0.9	-11.6	-0.1	
社会保険関係団体	20～49床	-	-	-	-
	50～99床	-	-5.9	-	
	100～199床	-0.5	-	-	
	200～299床	3.0	-	-	
	300～399床	5.0	-	-	
	400床～	10.7	-	-	
その他公的	20～49床	3.9	-	-	-
	50～99床	1.3	0.4	-	
	100～199床	-4.4	0.9	6.0	
	200～299床	-2.6	-1.9	-	
	300～399床	-0.7	2.4	11.5	
	400床～	2.5	-	-	

図表 17 全開設者を対象とした病床規模別経常利益率

(単位: %)

	一般病院	ケアミックス病院	療養型病院	精神科病院
20～49床	-0.1	4.2	1.1	1.3
50～99床	-0.7	-0.8	3.6	
100～199床	-1.7	-0.2	6.3	
200～299床	-1.1	1.5	7.6	
300～399床	0.0	1.5	12.3	
400床～	1.7	-0.1	8.1	

$r=0.104$ $p=0.010$
 $r=0.244$ $p=0.002$

3. 平成17年度から平成25年度（8年間）の推移分析

本節では、平成17年から平成25年度まで（平成24年度は事業未実施のため除外）の8年間の各指標を開設主体別に折れ線グラフ化し、病院種別による比較及び経年の変化を分析する。

本節の分析については、下記の点に注意されたい。

- 各年度によって、調査票の回答病院数が異なる為、集計対象件数が相違すること
 - 集計対象件数が少ない年度や指標は、各年度の結果が大きく変動すること
- ※本節の過去データは厚生労働省HP「病院経営管理指標」の各年度の調査結果から取得。

（1）黒字病院比率

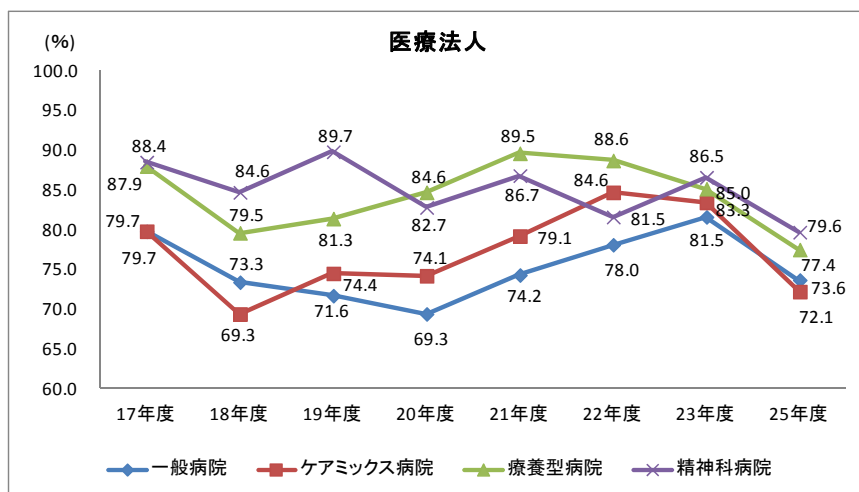
開設者ごとの病院種別で黒字病院比率の推移を見てみよう（図表18～21）。ここで黒字とは経常利益の黒字を指す。

医療法人について見ると、回答を寄せた病院のうち7割～8割程度は黒字であることがわかる。特に一般病院と比べ、療養型病院、精神科病院は黒字病院比率が70%台後半から80%台後半のやや高めの水準で推移している。

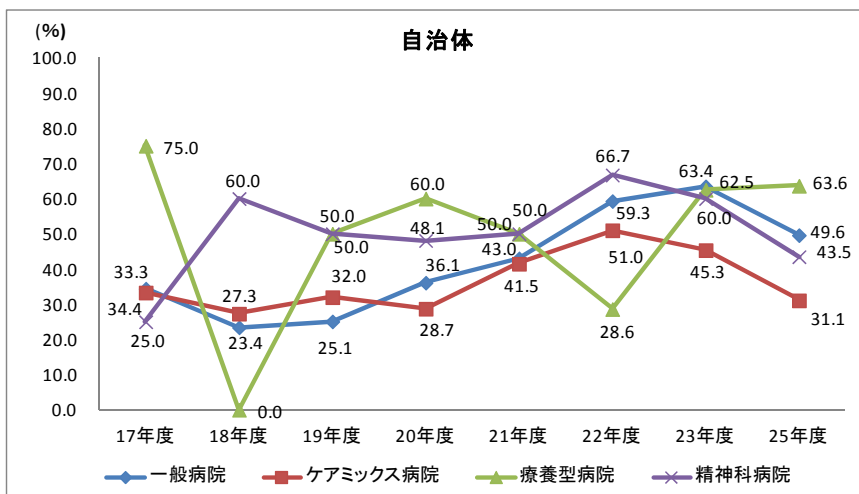
従来は、一般病院とケアミックス病院と比べ、療養型病院、精神科病院の黒字病院比率が高く、2層に分かれていたのが、近年、黒字病院比率は収斂しつつあると言える。

次に全開設者を対象に、前回調査である平成23年度と比べると、自治体の療養型を除く全開設主体別、全病院種別において、黒字病院比率が低下傾向にある。

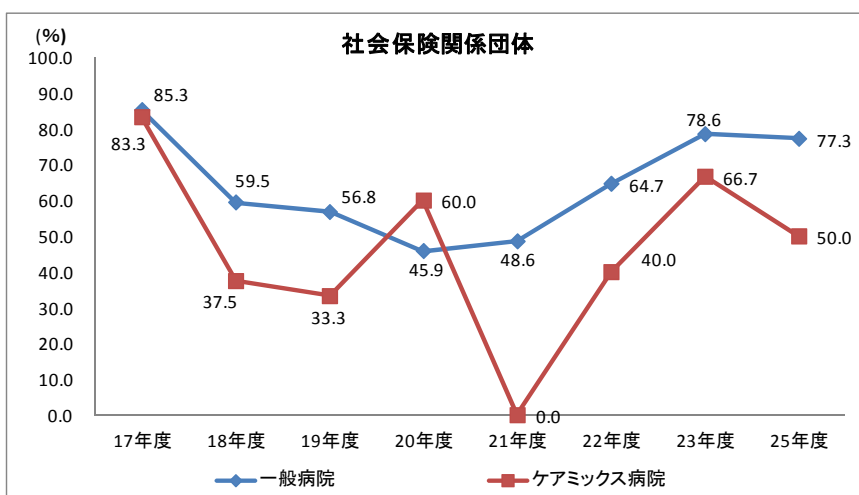
図表 18 黒字病院比率の推移



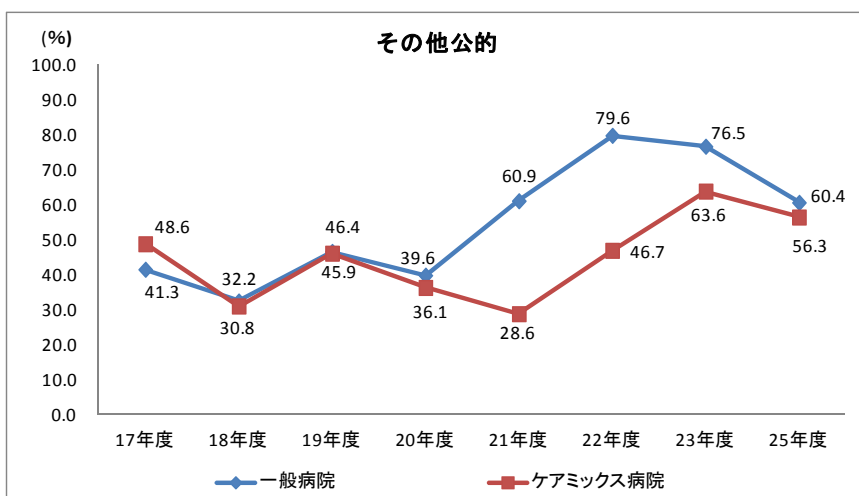
図表 19 黒字病院比率の推移



図表 20 黒字病院比率の推移



図表 21 黒字病院比率の推移



(2) 経常利益率とその原因分析指標

次に経常利益率の推移を示したのが図表22～25である。

医療法人について見てみると（図表22）、8年間というある程度長い期間で見れば、一般病院は2～3%前後、ケアミックス病院で2～4%前後、療養型病院で6%前後、精神科病院で4～5%前後と、概ね一定レベルの範囲内で経常利益率が推移していると言える。政策的に、収益がある程度悪化すれば報酬を上げ、収益がある程度上向けば報酬を下げていることの反映と推測される。

一方、医療法人の平成23年度と平成25年度を比較すると、全病院種別において利益率が低下した（図表22）。他の公的病院を見ても、自治体の一般病院、社会保険関係団体のケアミックス病院、その他公的の一般病院及びケアミックス病院において、軒並み経常利益率が下がっている（図表23～25）。

平成24年度診療報酬改定はプラス改定であったにも拘わらず、なぜ経常利益率が低下するのかを検討するため、以下では病院の三大コストである人件費比率、資本費比率（減価償却費比率＋金利負担率）、材料費比率について検討する。以下、病院の多くを占める医療法人の一般病院に的を絞って話を進める。

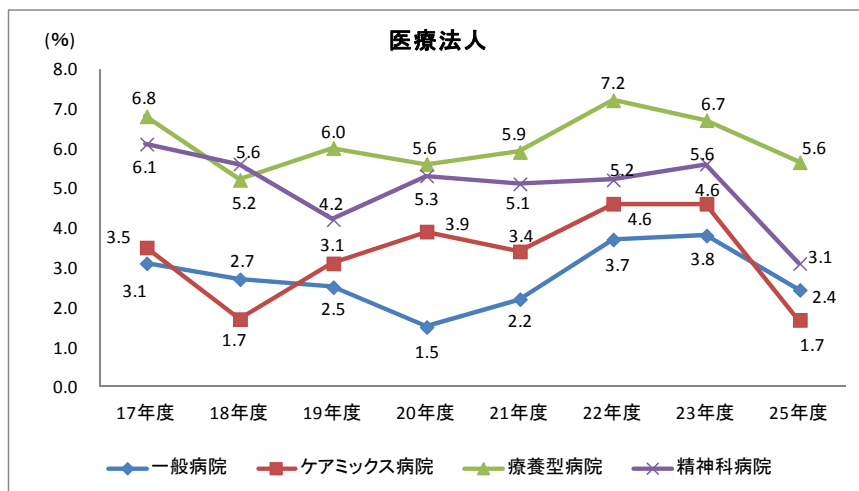
平成25年度の経常利益率は2.4%であり、前回調査の平成23年度の3.8%と比較し1.4ポイント低下し、比率にして40%程度減少している。

平成23年度と平成25年度を比べた三大コストの人件費比率、材料費比率、資本費比率の変化を見ると、人件費比率は53.7%から53.4%へ0.3ポイント低下（図表26）、材料費比率は19.3%から19.0%へ0.3ポイント低下（図表34）、資本費比率は5.2%から5.3%へ0.1ポイント増加（図表42）しており、対売上比でみた三大コストが差し引きマイナス0.5%と、むしろ減少している。指標には表れていないが、経費比率（平成23年度6.0%から平成25年度6.9%へ0.8ポイント増加）や控除対象外消費税等負担額（0.9%から1.1%へ0.2ポイント増加）、本部費配賦額（0.6%から0.9%へ0.3ポイント増加）等の割合が増加しており、これらによって経常利益率が低下した。なお、参考までに、この間の1床当り固定資産額の変化を見ると、13,298千円から13,271千円へ若干減少した（図表46）。

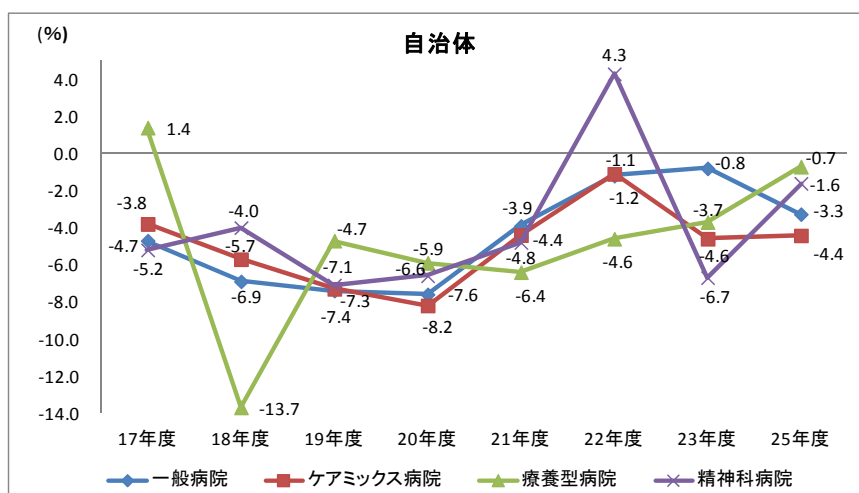
1床当り収益を見たのが図表50である。これを見ると、平成23年度22,067千円から平成25年度20,420千円へ額にして1,647千円、比率にして1割弱減少したのがわかる。例えば150床の病院であれば、病床利用率75%と仮定すると年間約185百万円の収益減となる（1,647千円×150床×75%）。

プラスの診療報酬改定でなぜ収益減なのか、病床利用率を見ると（図表54）、この間に80.2%から77.2%へ3ポイント低下していた。診療報酬がプラス改定であっても、病床利用率の低下により全体の収益の低下を招いたことが考えられる。この病床利用率低下が今回だけのことなのか、平均在院日数が短縮化する中、今後も続く傾向であるのか、注視が必要であろう。

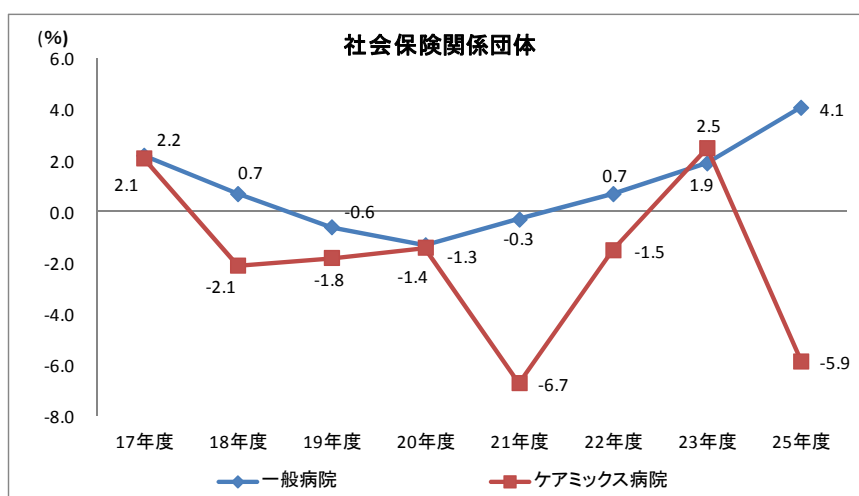
図表 22 経常利益率の推移



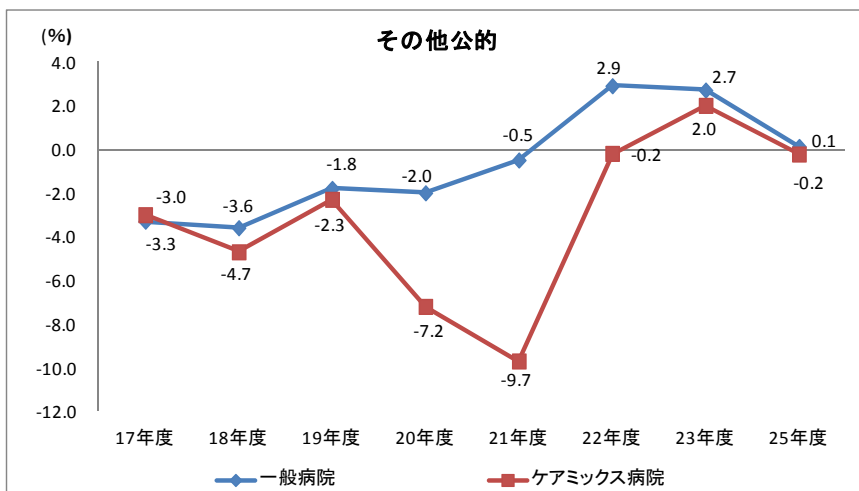
図表 23 経常利益率の推移



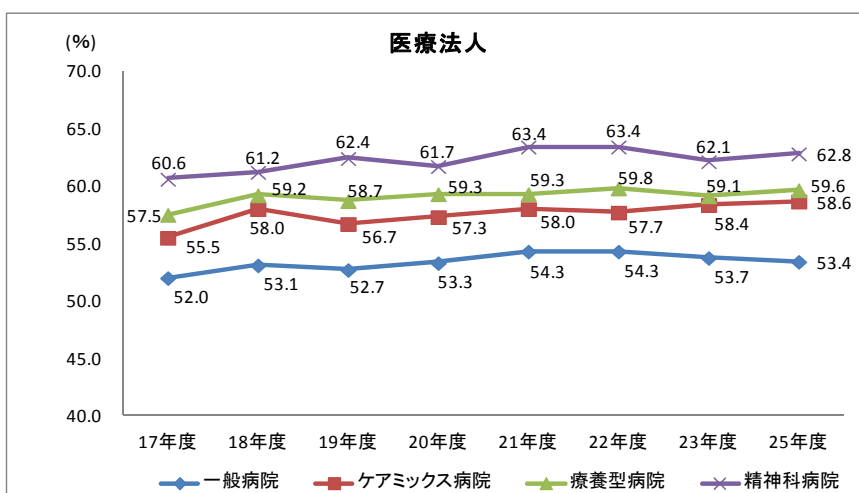
図表 24 経常利益率の推移



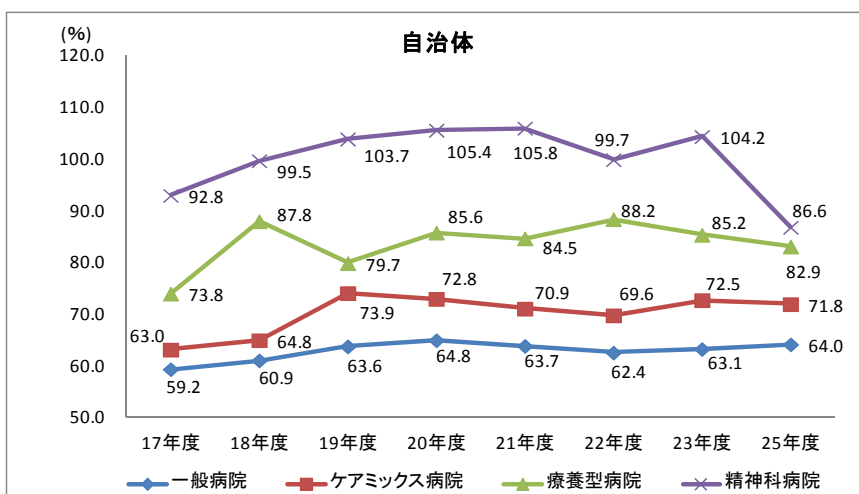
図表 25 経常利益率の推移



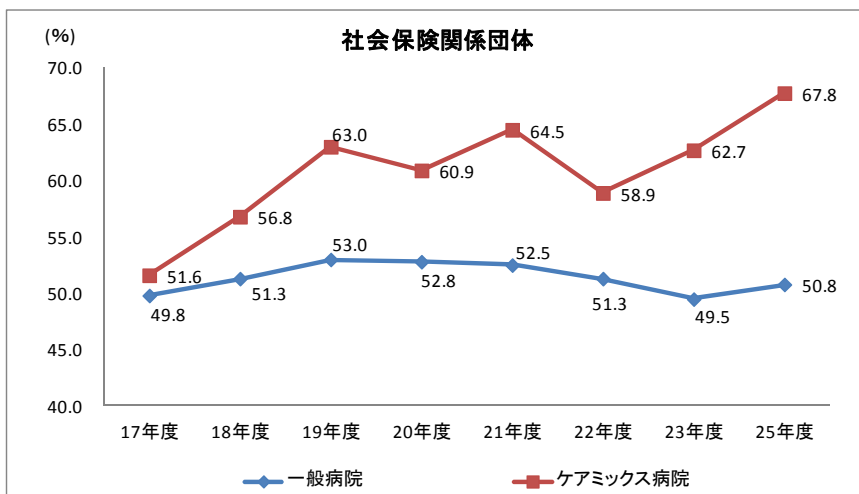
図表 26 人件費比率の推移



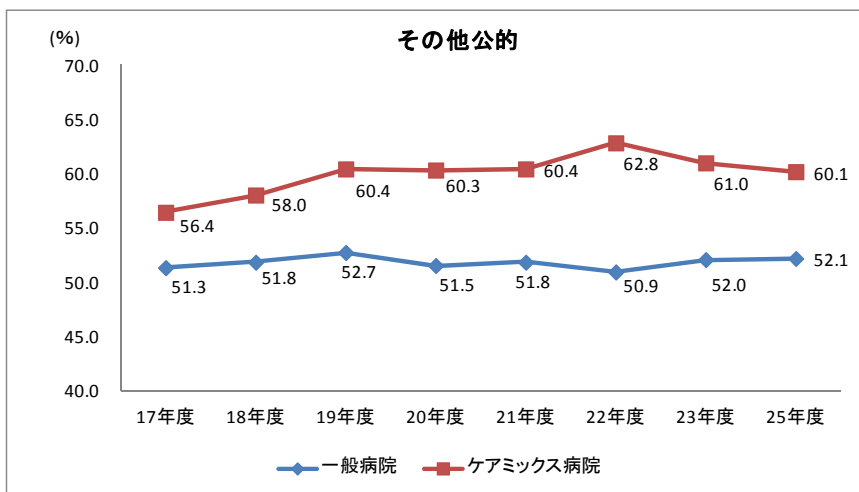
図表 27 人件費比率の推移



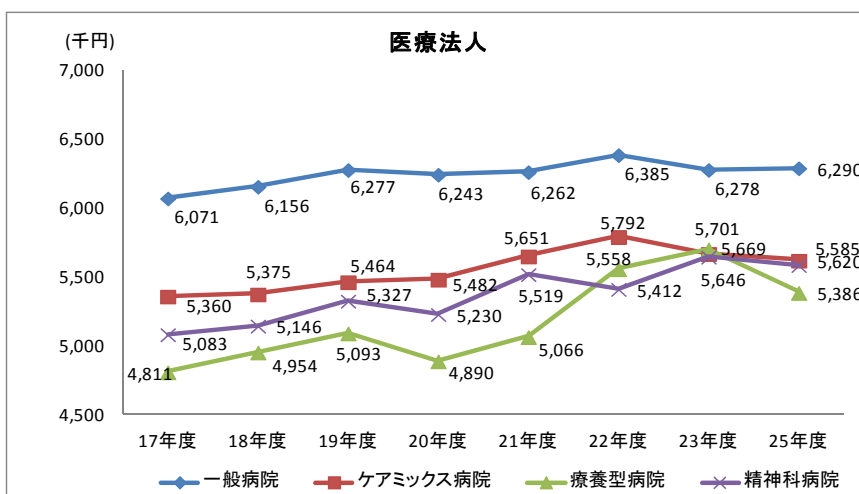
図表 28 人件費比率の推移



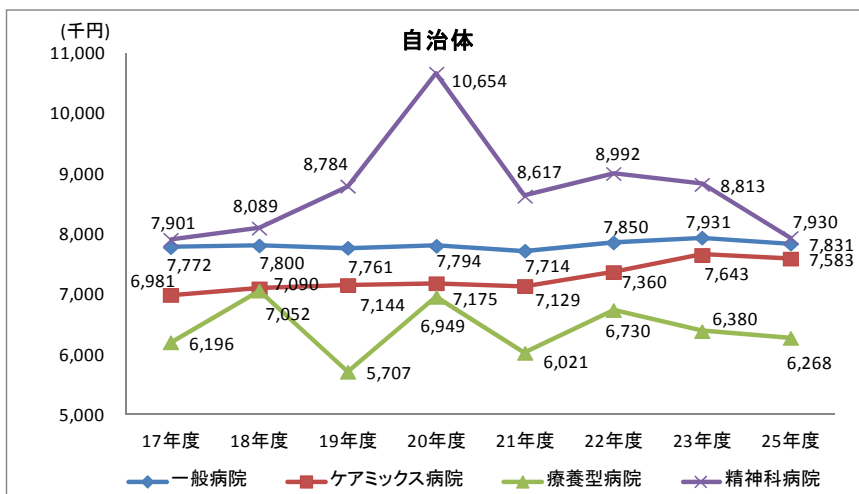
図表 29 人件費比率の推移



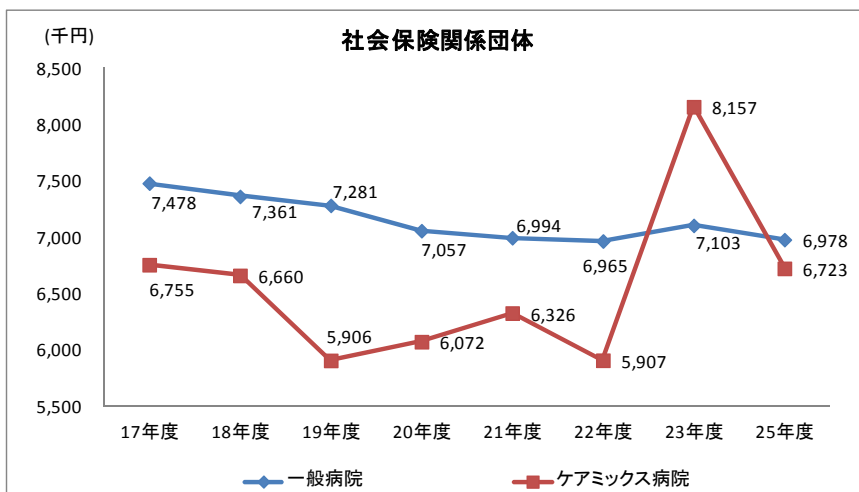
図表 30 職員 1 人当たり人件費



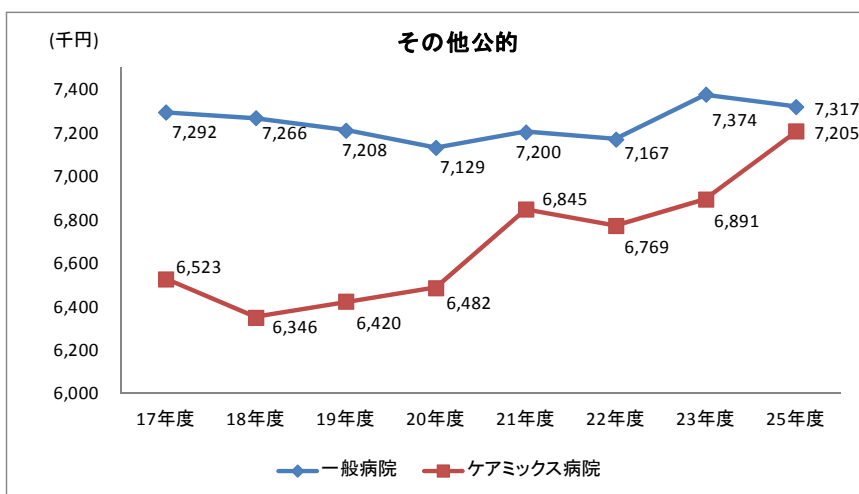
図表 31 職員 1 人当り人件費



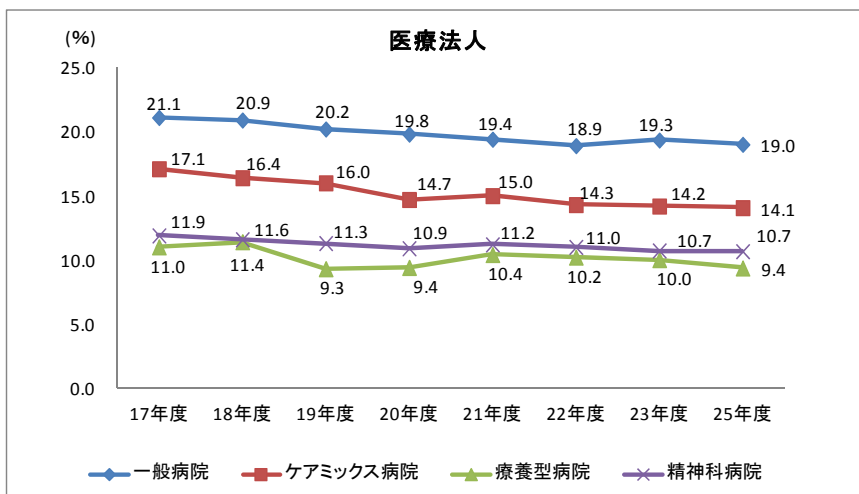
図表 32 職員 1 人当り人件費



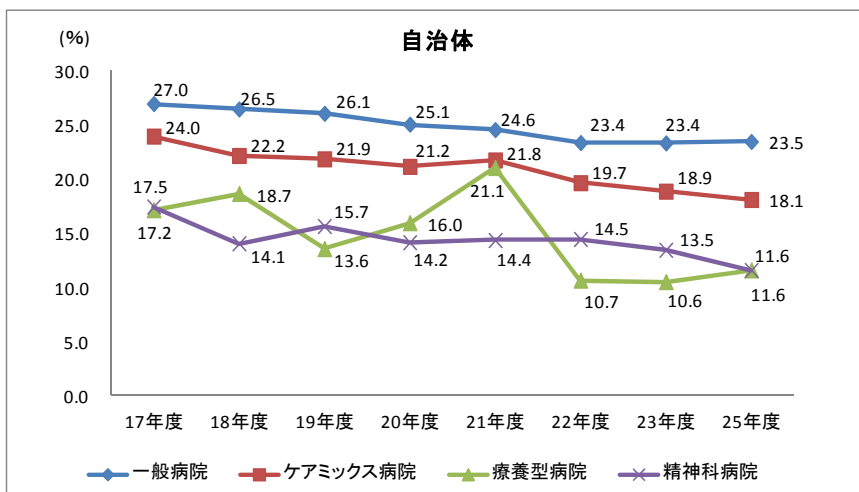
図表 33 職員 1 人当り人件費



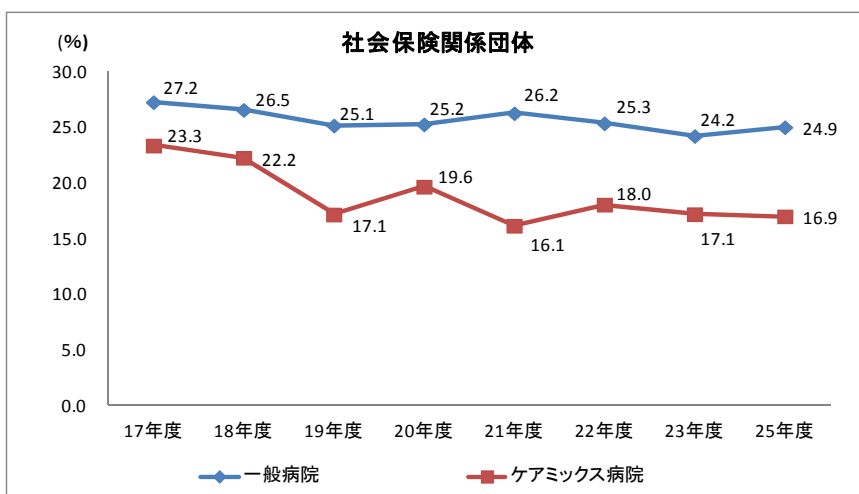
図表 34 材料費比率の推移



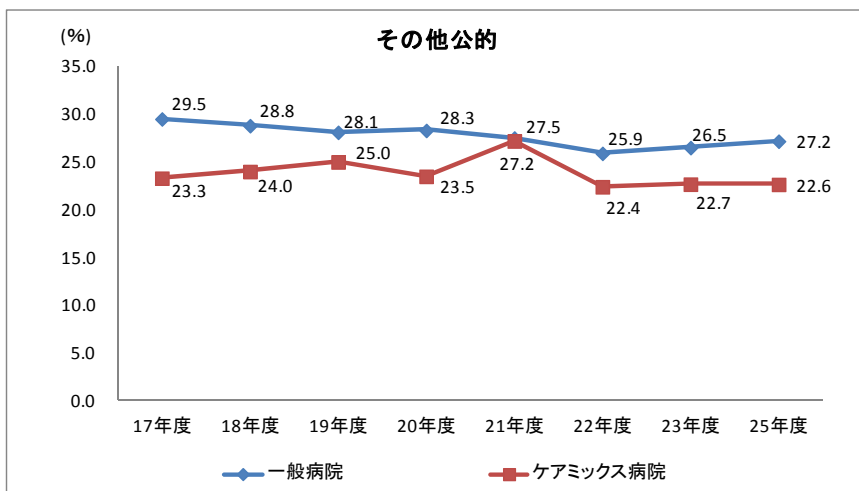
図表 35 材料費比率の推移



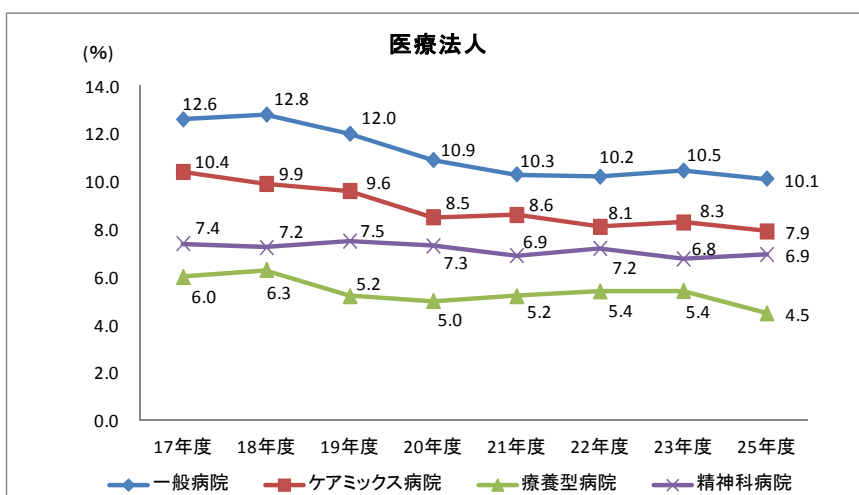
図表 36 材料費比率の推移



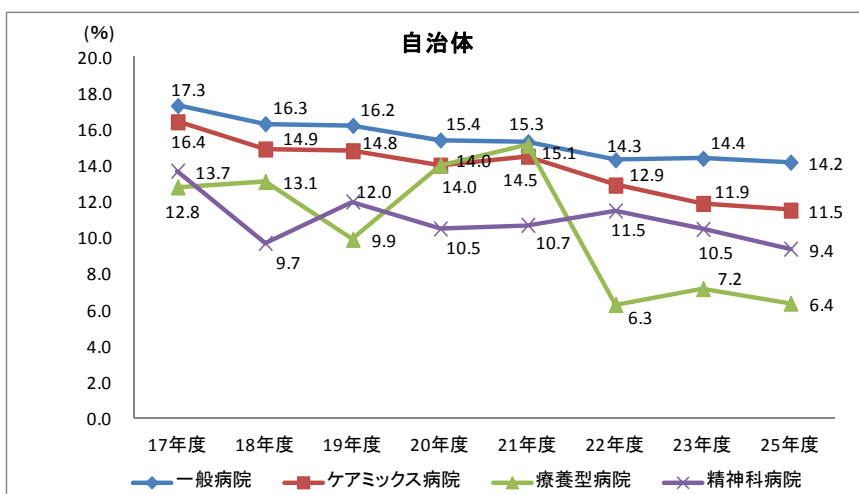
図表 37 材料費比率の推移



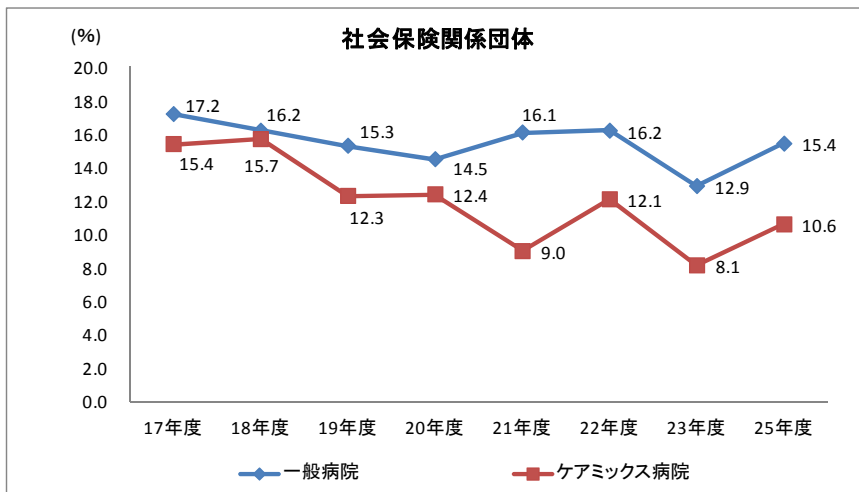
図表 38 医薬品費比率の推移



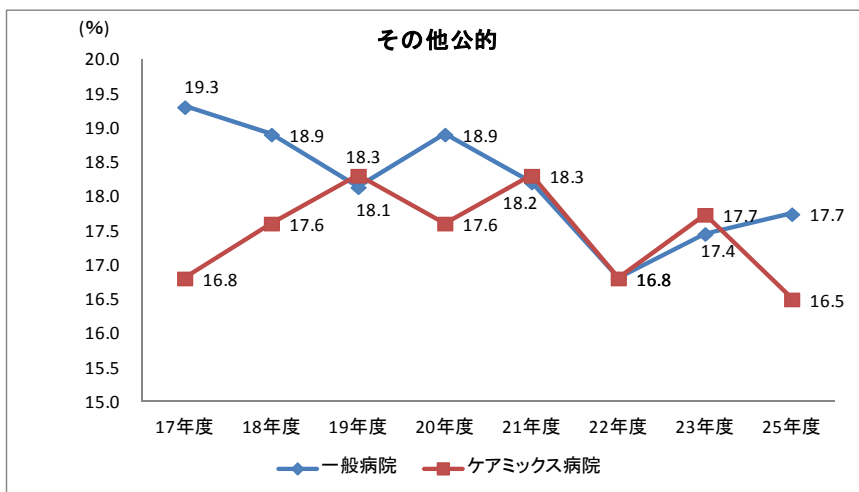
図表 39 医薬品費比率の推移



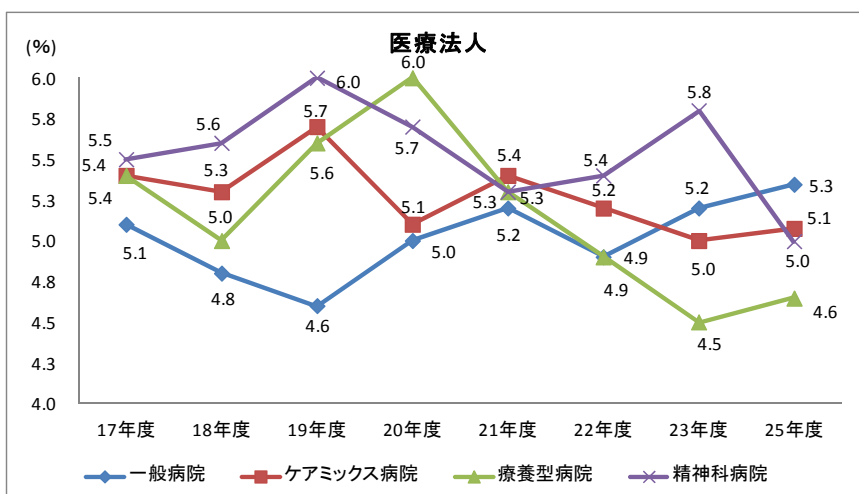
図表 40 医薬品費比率の推移



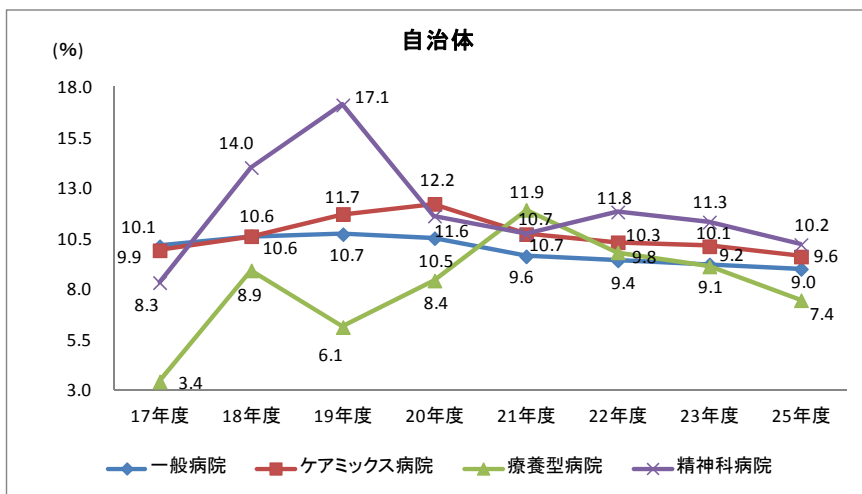
図表 41 医薬品費比率の推移



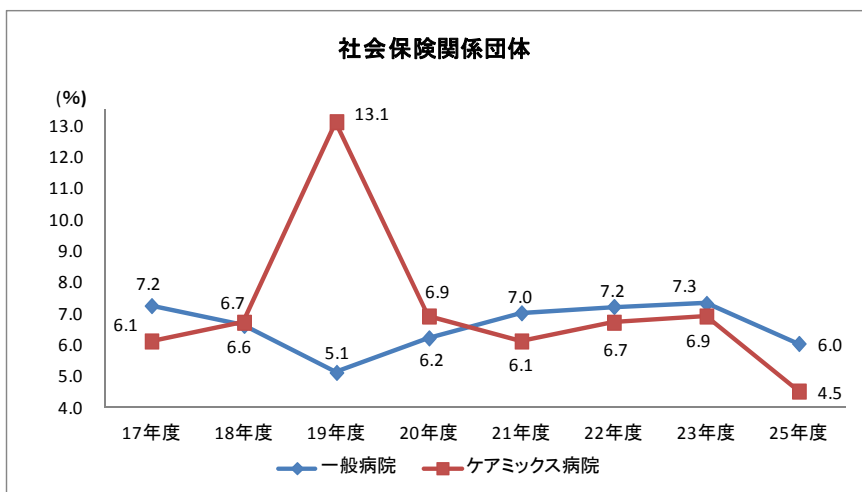
図表 42 資本費比率の推移



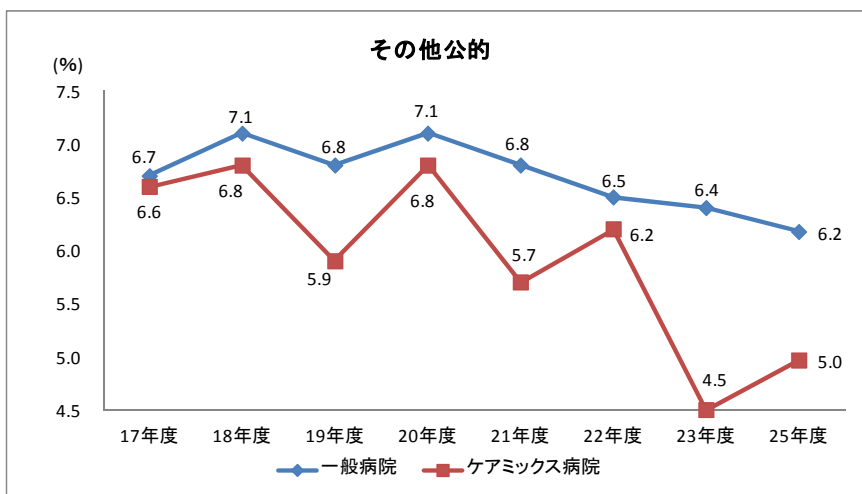
図表 43 資本費比率の推移



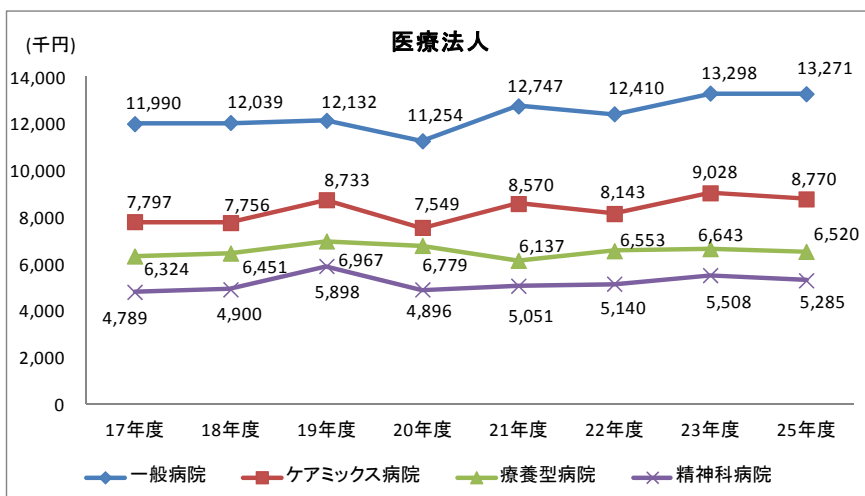
図表 44 資本費比率の推移



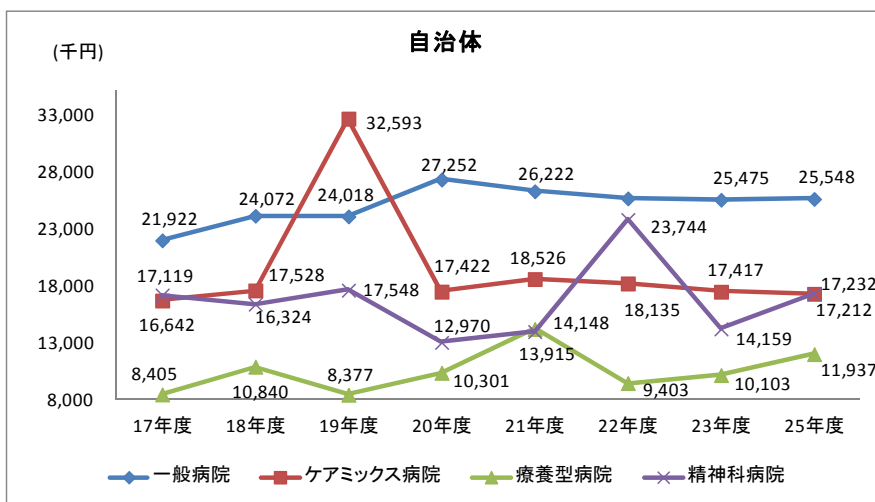
図表 45 資本費比率の推移



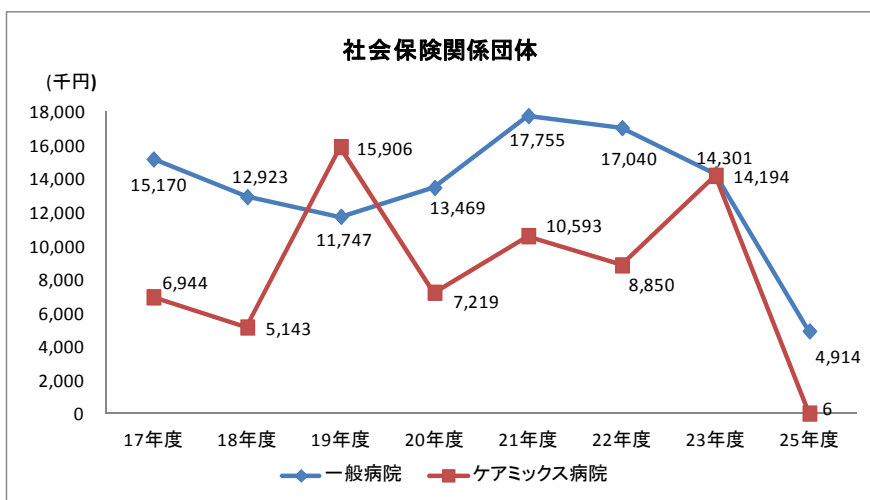
図表 46 1床当り固定資産額の推移



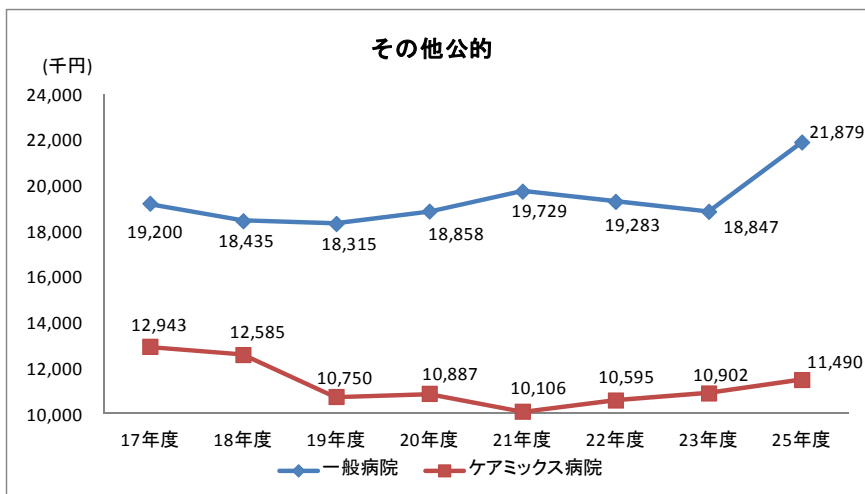
図表 47 1床当り固定資産額の推移



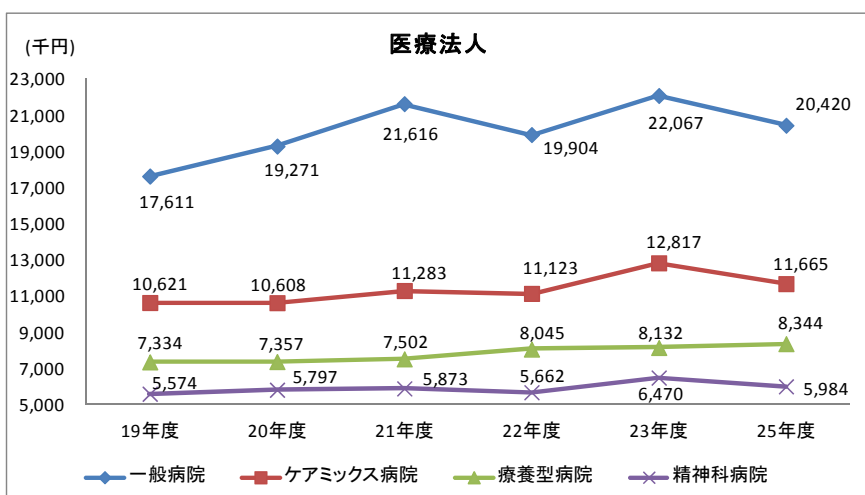
図表 48 1床当り固定資産額の推移



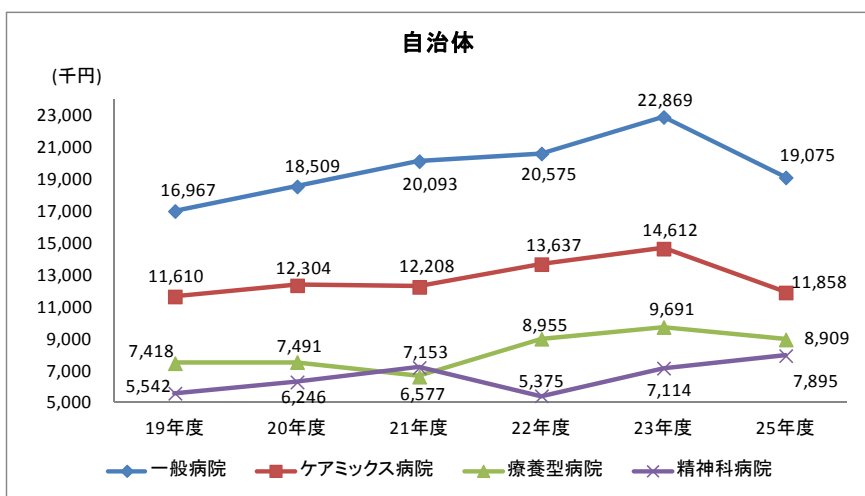
図表 49 1床当り固定資産額の推移



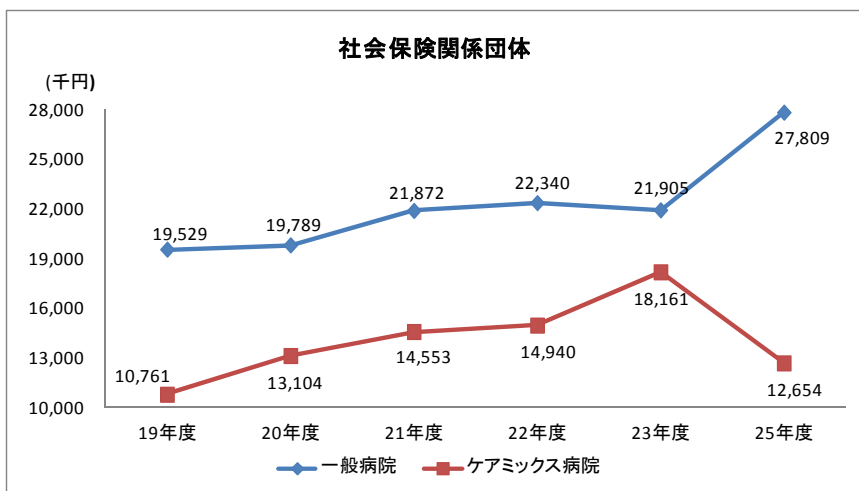
図表 50 1床当り収益の推移



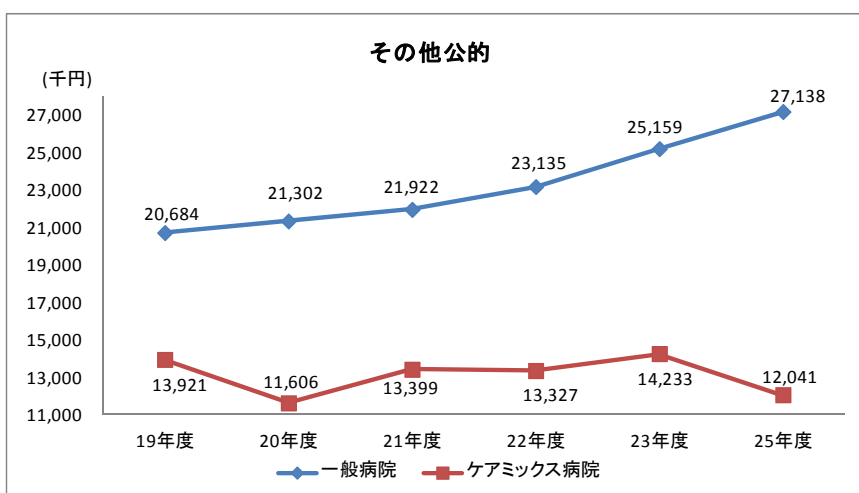
図表 51 1床当り収益の推移



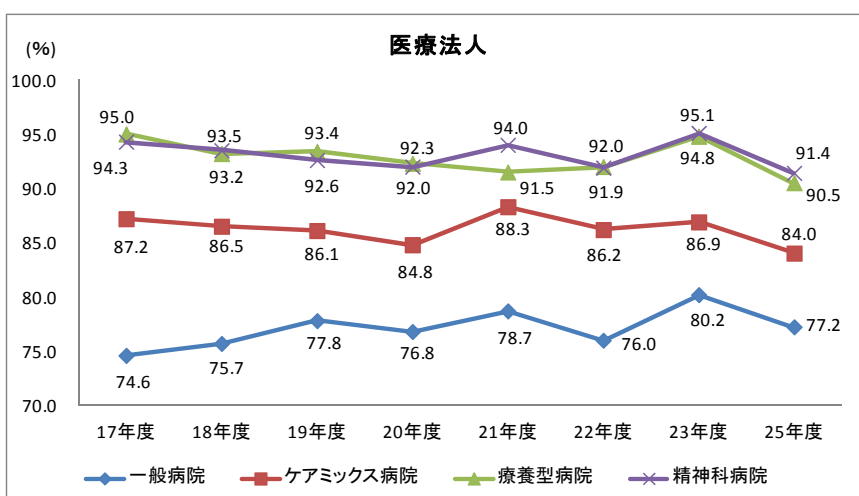
図表 52 1床当り収益の推移



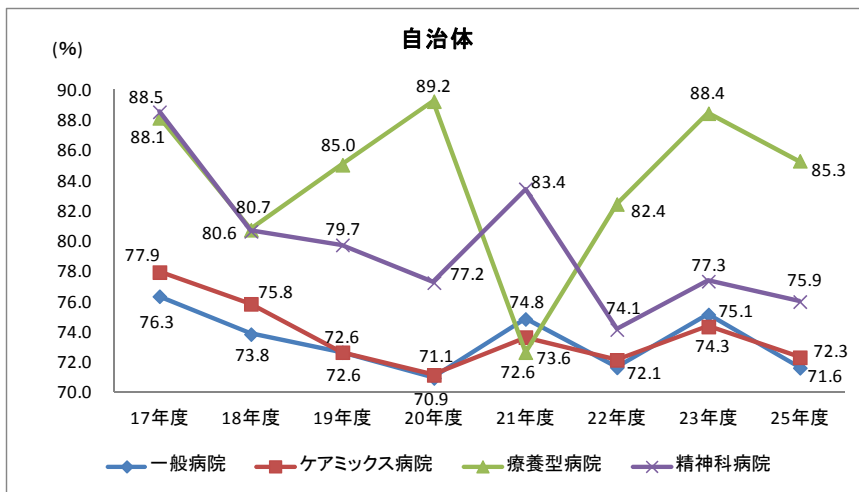
図表 53 1床当り収益の推移



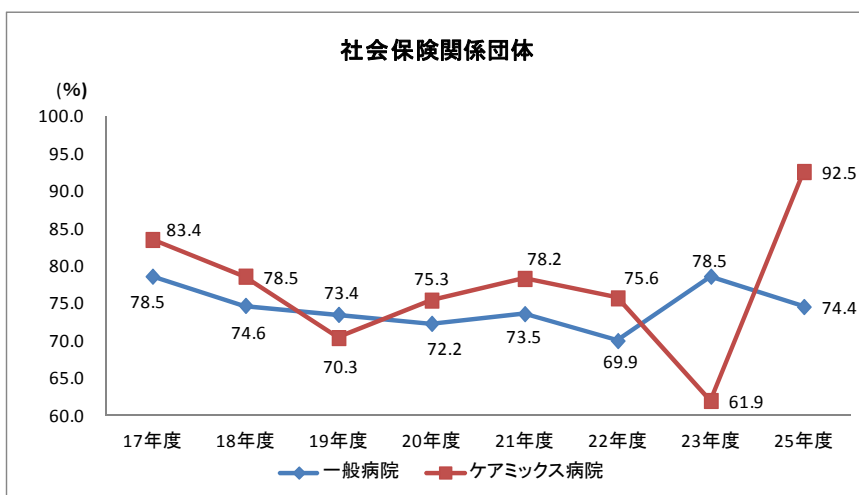
図表 54 病床利用率の推移



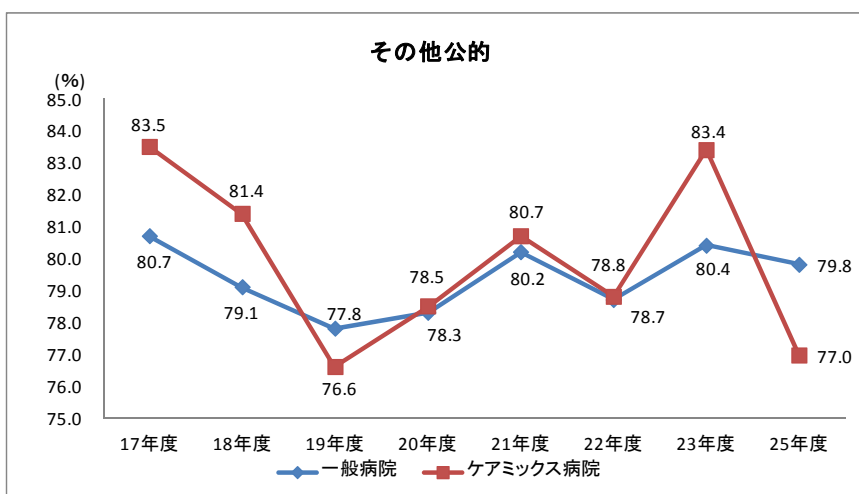
図表 55 病床利用率の推移



図表 56 病床利用率の推移



図表 57 病床利用率の推移



【参考1】指標一覧

【収益性】

指 標	算 式
医業利益率	$\frac{\text{医業利益}}{\text{医業収益}}$
総資本医業利益率	$\frac{\text{医業利益}}{\text{総資本}}$
経常利益率	$\frac{\text{経常利益}}{\text{医業収益}}$
償却前医業利益率	$\frac{\text{医業利益} + \text{減価償却費}}{\text{医業収益}}$
病床利用率	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{稼働病床数}}$
固定費比率	$\frac{\text{給与費} + \text{設備関係費} + \text{支払利息}}{\text{医業収益}}$
材料費比率	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$
医薬品費比率	$\frac{\text{医薬品費}}{\text{医業収益}}$
人件費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}}$
委託費比率	$\frac{\text{委託費}}{\text{医業収益}}$
設備関係費比率	$\frac{\text{設備関係費}}{\text{医業収益}}$
減価償却費比率	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}}$
経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}}$
金利負担率	$\frac{\text{支払利息}}{\text{医業収益}}$
総資本回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{総資本}}$
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{固定資産}}$
常勤（非常勤）医師人件費比率	$\frac{\text{常勤（非常勤）医師給料・賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤（非常勤）看護師人件費比率	$\frac{\text{常勤（非常勤）看護師給料・賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤（非常勤）その他職員人件費比率	$\frac{\text{常勤（非常勤）その他職員給料・賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤医師1人当り人件費	$\frac{\text{常勤医師給料・賞与}}{\text{常勤医師数}}$
常勤看護師1人当り人件費	$\frac{\text{看護師給料・賞与}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤（常勤換算）看護師数}}$
職員1人当り人件費	$\frac{\text{給与費}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤（常勤換算）職員数}}$
職員1人当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤（常勤換算）職員数}}$

【安全性】

指 標	算 式
自己資本比率	$\frac{\text{純資産}}{\text{総資本}}$
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}}$
借入金比率	$\frac{\text{長期借入金}}{\text{医業収益}}$
償還期間	$\frac{\text{長期借入金}}{(\text{税引前当期純利益} \times 70\%) + \text{減価償却費}}$
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$
1床当り固定資産額	$\frac{\text{固定資産}}{\text{許可病床数}}$
償却金利前経常利益率	$\frac{\text{経常利益} + \text{減価償却費} + \text{支払利息}}{\text{医業収益}}$

【機能性】

指 標	算 式
平均在院日数	$\frac{\text{在院患者延数}}{(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2}$
外来/入院比	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{1日平均入院患者数}}$
1床当り1日平均入院患者数	$\frac{\text{在院患者延数}}{365日 \times \text{許可病床数}}$
1床当り1日平均外来患者数	$\frac{\text{外来患者延数}}{365日 \times \text{許可病床数}}$
患者1人1日当り入院収益	$\frac{\text{入院診療収益} + \text{室料差額等収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}}$
患者1人1日当り入院収益 (室料差額除く)	$\frac{\text{入院診療収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}}$
外来患者1人1日当り外来収益	$\frac{\text{外来診療収益}}{\text{外来患者延数}}$
医師1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$
医師1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$
看護師1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$
看護師1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$
職員1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$
職員1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$
ケアカンファレンス実施率	$\frac{\text{外部機関を交えたカンファレンス記録のある患者数}}{\text{退院患者数}}$
紹介率	$\frac{\text{紹介患者数} + \text{救急患者数}}{\text{初診患者数}}$
逆紹介率	$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$
看護必要度の高い患者割合 (一般病棟用)	$\frac{\text{一般病棟用の重症度・看護必要度を満たす入院患者延数}}{\text{入院患者延数}}$
看護必要度の高い患者割合 (回復期リハビリテーション病棟用)	$\frac{\text{入院時日常生活機能指標が10点以上の入院患者延数}}{\text{入院患者延数}}$
二次医療圏内からの入院患者割合	$\frac{\text{二次医療圏内の入院患者延数}}{\text{入院患者延数}}$
二次医療圏外からの入院患者割合	$\frac{\text{二次医療圏外の入院患者延数}}{\text{入院患者延数}}$
二次医療圏外からの外来患者割合	$\frac{\text{二次医療圏外からの外来患者延数}}{\text{外来患者延数}}$

【参考2】グループピングとその定義

1) 病院種別比較

- 一般病院 : 一般病床が全体の80%以上を占める病院
- 療養型病院 : 療養病床が全体の80%以上を占める病院
- 精神科病院 : 精神病床が全体の80%以上を占める病院
- ケアミックス病院 : 上記以外の病院

2) 開設者別比較

- 医療法人
- 自治体（都道府県・市町村・地方独立行政法人）
- 社会保険関係団体
 - 全国社会保険協会連合会
 - 船員保険会
 - 国家公務員共済組合連合会
 - 公立学校共済組合
 - 上記「国家公務員共済組合連合会」「公立学校共済組合」を除く共済組合および連合会、健康保険組合およびその連合会、国民健康保険組合
- その他公的
 - 日本赤十字社
 - 社会福祉法人恩賜財団済生会
 - 社会福祉法人北海道社会事業協会
 - 厚生農業（医療）協同組合連合会

3) 病床規模別比較

- 20床以上49床以下（精神科病院のみ20床以上199床以下。以下同じ）
- 50床以上99床以下
- 100床以上199床以下
- 200床以上299床以下
- 300床以上399床以下
- 400床以上

4) 機能別比較

- ① 地域医療支援病院承認の有無別
 - 承認あり
 - 承認なし

② へき地医療拠点病院の指定有無別

- 指定あり
- 指定なし

③ 臨床研修指定区分別

- 指定あり（基幹型）
- 指定あり（協力型）
- 指定なし

④ 平均在院日数別

- 14日未満
- 14日以上～30日未満
- 30日以上～60日未満
- 60日以上～120日未満
- 120日以上～180日未満
- 180日以上～1年未満
- 1年超

⑤ DPC適用区分別

- D P C 対象病院
- D P C 準備病院
- D P C 適用なし

⑥ 一般病棟入院基本料別

- 7対1入院基本料
- 10対1入院基本料
- 13対1入院基本料
- 15対1入院基本料
- その他

⑦ 療養病棟入院基本料別

- 療養病棟入院基本料 1
- 療養病棟入院基本料 2
- その他

- ⑧ 精神病棟入院基本料別
- 10対1入院基本料
 - 13対1入院基本料
 - 15対1入院基本料
 - 18対1入院基本料
 - 20対1入院基本料
 - その他
- ⑨ 回復期リハビリテーション病棟入院料別
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1
 - 回復期リハビリテーション病棟入院料2
 - 回復期リハビリテーション病棟入院料3
 - その他
- ⑩ 救命救急センターの指定有無別
- 救命救急センターの指定あり
 - 救命救急センターの指定なし
- ⑪ がん診療連携拠点病院の指定有無別
- がん診療連携拠点病院の指定あり
 - がん診療連携拠点病院の指定なし
- ⑫ 周産期母子医療センターの指定有無別
- 周産期母子医療センターの指定あり
 - 周産期母子医療センターの指定なし
- ⑬ 災害拠点病院の指定有無別
- 災害拠点病院の指定あり
 - 災害拠点病院の指定なし
- ⑭ 外部評価³の有無別
- 外部評価の受審あり
 - 外部評価の受審なし

³ 外部評価とは、日本医療機能評価機構の病院機能評価または ISO を指す。

⑮ 在宅療養支援病院の認定有無別

- 在宅療養支援病院の認定あり
- 在宅療養支援病院の認定なし

5) 医薬分業別比較

- 院外処方実施病院
- 院内処方実施病院
- 院外・院内処方実施病院

6) 地域別比較

- 北海道：北海道
- 東 北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
- 関 東：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- 中 部：新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- 近 畿：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- 中 国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- 四 国：徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- 九 州：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

7) 黒字・赤字別比較

① 黒字赤字

- 黒字病院：当該年度の経常利益が黒字
- 赤字病院：当該年度の経常利益が赤字

② 恒常的黒字赤字(経常利益)

- 恒常的黒字病院：過去3年間（平成23～25年度）経常利益が継続して黒字
- 恒常的赤字病院：過去3年間（平成23～25年度）経常利益が継続して赤字
- 中間病院：過去3年間（平成23～25年度）経常利益が黒字と赤字が交錯

③ 恒常的黒字赤字(医業利益)

- 恒常的黒字病院：過去3年間（平成23～25年度）医業利益が継続して黒字
- 恒常的赤字病院：過去3年間（平成23～25年度）医業利益が継続して赤字
- 中間病院：過去3年間（平成23～25年度）医業利益が黒字と赤字が交錯

8) 設備投資有無別比較

- 設備投資実施病院：平成25年度の固定資産が平成23年度の固定資産より1.5倍以上増加
- 設備投資非実施病院：平成25年度の固定資産が平成23年度の固定資産より減少
- 設備投資中間病院：平成25年度の固定資産が平成23年度の固定資産と同額以上1.5倍未満

Ⅲ. コンプライアンスの取組状況

既述のアンケート調査において、併せてコンプライアンス体制の確保に向けた取組状況についても調査を行った。

結果を俯瞰すると、医療事故対策については病床規模に関わらず、9割前後の病院が大半の項目を実施している様子が伺える（図表1）。緊急災害対策についても、緊急災害対策マニュアルの作成や災害時の連絡系統の確保と周知徹底は、大病院⁴の9割強、中小病院の8割強と大半の病院が実施していることがわかる（図表2）。

一方で、緊急災害対策について、地域内の資源（地域包括支援センター、ケアマネジャー、医師会等）との事前連絡体制マニュアルの作成を行っている病院は、大病院において17.4%、中小病院において14.9%にとどまる。また、院内連絡系統を超えた、遠方の他地域の病院と緊急時に相互に助け合う取り決めを定めた契約等を行っている病院は、大病院24.7%、中小病院10.6%にとどまり、とりわけ中小病院の実施率が低いことが読み取れる（図表2）。

問題行動のある患者対策について見ると、患者対応マニュアルの作成は、大病院において74.5%の実施率に対し、中小病院では53.3%にとどまる。加えて、弁護士やコンサルタント等との相談体制の構築についても、大病院69.2%の実施率に対し、中小病院は42.6%と、特に中小病院が大病院と比較して実施している割合が低いことがわかる（図表3）。

病床規模別では、健康診断の確実な実施（図表8）を除くすべての項目で、中小病院の実施率が大病院と比較して低いことが読み取れる。

次に黒字・赤字別に見ると、特段目立った傾向は見られなかった（図表11～20）。開設者別に見ると、ほとんどの項目においてその他公的や自治体の実施率が他の開設者と比較して高い傾向が見られた（図表21～30）。その中でも特に、日本赤十字や済生会といったその他公的病院において実施率が高い傾向にあることがわかった。

⁴ 病床規模200床以上の病院を指す。

(1) 病床規模別に見たコンプライアンスの取組状況

図表 1 医療事故対策

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
医療事故予防マニュアルの作成	1,247	93.6	96.0	92.1
対応手順の作成	1,198	89.9	95.4	86.4
院内のアクシデント・インシデントの収集・分析	1,301	97.7	99.0	96.8
院外の安全に関する情報の収集	1,129	84.8	91.8	80.2
ヒヤリ・ハット事例を職員研修で活用	1,176	88.3	90.2	87.0
院内掲示等を通じた医療事故対策の実施状況に関する患者への周知徹底	576	43.2	54.2	36.2
専任の医療安全管理担当者の配置	893	67.0	85.8	54.9
医療事故の原因分析及び再発防止に向けた組織的検討の実施	1,144	85.9	92.7	81.5
その他	39	2.9	3.4	2.6

図表 2 緊急災害対策

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
緊急災害対策マニュアルの作成	1,130	84.8	91.2	80.7
地域内の資源(地域包括支援センター、ケアマネジャー、医師会等)との事前連絡体制マニュアルの作成	212	15.9	17.4	14.9
災害時の連絡システムの確保と周知徹底	1,180	88.6	90.0	87.7
医療物資や食料等の備蓄と定期的な点検	1,078	80.9	89.5	75.4
災害発生後の必要物資の調達方法に関し、関係業者と調達計画を策定	421	31.6	43.1	24.2
院内連絡システムを超えた、遠方他地域の病院と緊急時に相互に助け合う取り決めを定めた契約等の実施	215	16.1	24.7	10.6
災害時に提供できる自院の機能の明確化と確実に実施できる体制の構築	442	33.2	46.7	24.4
その他	25	1.9	2.5	1.5

図表 3 問題行動のある患者対策

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
患者対応マニュアルの作成	821	61.6	74.5	53.3
職員研修等を活用した患者対応ロープレの実施	349	26.2	33.5	21.5
患者対応ロープレ以外の研修の充実	430	32.3	41.2	26.5
弁護士やコンサルタント等との相談体制の構築	706	53.0	69.2	42.6
問題患者対策の専門部署を設置	281	21.1	35.8	11.6
その他	51	3.8	4.6	3.3

図表 4 患者保護対策

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
患者保護マニュアルの作成	506	38.0	41.6	35.7
患者・家族からの相談窓口の設置	1,174	88.1	93.3	84.8
患者情報の管理・活用方法の提示	675	50.7	60.7	44.2
データの真正性、見読性、保存性の確保に向けた取り組み	452	33.9	47.7	25.1
その他	17	1.3	1.1	1.4

図表 5 医療訴訟対策

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
医療訴訟対策マニュアルの作成	354	26.6	37.4	19.6
患者・家族からの意見・苦情の収集	1,184	88.9	93.5	85.9
上記で収集した意見等の対応策の検討と患者・家族に対するフィードバック	865	64.9	79.1	55.8
クレーム対応窓口の一本化又は責任者の選定	937	70.3	79.7	64.3
その他	30	2.3	2.7	2.0

図表 6 コンプライアンス専門組織／人員の配置

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
コンプライアンス推進室等、コンプライアンス確保に向けた専門部署の設置	133	10.0	13.4	7.8
内部通告者の匿名性を担保した対応窓口の設置	324	24.3	34.3	17.9
コンプライアンス推進担当者の配置	273	20.5	27.2	16.2
コンプライアンスの遵守状況に関する定期的な確認、検査の実施	250	18.8	26.2	14.0
その他	25	1.9	2.7	1.4

図表 7 医療事務の適切性の確保

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
医療事務マニュアルの作成	804	60.4	70.3	54.0
レセプトの作成・点検、返戻・査定への対応	1,228	92.2	94.1	91.0
施設基準を遵守するための体制作り	963	72.3	75.3	70.4
未収金への組織的対応	1,026	77.0	87.0	70.6
職員による情報や金銭等の流用、犯罪等に対する監視体制の整備	618	46.4	56.9	39.6
その他	13	1.0	1.3	0.7

図表 8 職員に対する安全衛生管理等

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
職員の安全衛生管理マニュアルの作成	766	57.5	57.9	57.3
健康診断の確実な実施	1,285	96.5	95.2	97.3
各部門における職業感染対策の整備及び徹底	1,087	81.6	87.2	78.0
セクハラ・パワハラに関する相談窓口の設置	883	66.3	79.5	57.8
弁護士・社労士等の外部専門家によるサポート体制の構築	628	47.1	53.6	43.0
職員による暴力・暴言に関する報告制度の整備	563	42.3	55.6	33.7
院内暴力・暴言などに対する組織的なリスク管理体制(委員会等)の整備	618	46.4	64.6	34.7
その他	13	1.0	1.1	0.9

図表 9 危機管理体制の整備

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
現場からの一報を経営層が迅速かつ正確にキャッチすることが可能な情報伝達ルールの確立	747	56.1	65.5	50.0
危機管理チームの設置	261	19.6	28.4	14.0
その他	6	0.5	0.8	0.2

図表 10 コンプライアンス体制の確保に向けた職員教育の充実

(単位:%)

	N	割合	病床規模別	
			大病院	中小病院
コンプライアンスマニュアルの作成	278	20.9	29.3	15.4
全職員を対象とした計画的な教育・研修の実施	620	46.5	54.0	41.7
院外の教育・研修機会の積極的な活用	629	47.2	51.3	44.6
インシデント例の共有など他の医療機関等を交えた勉強会の実施(又は出席)	462	34.7	42.5	29.6
その他	17	1.3	1.5	1.1

(2) 黒字・赤字別に見たコンプライアンスの取組状況

図表 11 医療事故対策

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
医療事故予防マニュアルの作成	1,124	93.9	94.7	92.4
対応手順の作成	1,078	90.1	90.9	88.6
院内のアクシデント・インシデントの収集・分析	1,174	98.1	98.2	97.9
院外の安全に関する情報の収集	1,016	84.9	85.8	83.1
ヒヤリ・ハット事例を職員研修で活用	1,061	88.6	89.2	87.6
院内掲示等を通じた医療事故対策の実施状況に関する患者への周知徹底	530	44.3	45.8	41.4
専任の医療安全管理担当者の配置	817	68.3	70.4	64.3
医療事故の原因分析及び再発防止に向けた組織的検討の実施	1,040	86.9	86.9	86.9
その他	35	2.9	3.6	1.7

図表 12 緊急災害対策

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
緊急災害対策マニュアルの作成	1,018	85.0	86.5	82.4
地域内の資源(地域包括支援センター、ケアマネジャー、医師会等)との事前連絡体制マニュアルの作成	187	15.6	16.9	13.3
災害時の連絡システムの確保と周知徹底	1,063	88.8	89.3	87.9
医療物資や食料等の備蓄と定期的な点検	967	80.8	81.5	79.5
災害発生後の必要物資の調達方法に関し、関係業者と調達計画を策定	379	31.7	32.9	29.3
院内連絡システムを超えた、遠方の他地域の病院と緊急時に相互に助け合う取り決めを定めた契約等の実施	190	15.9	15.7	16.2
災害時に提供できる自院の機能の明確化と確実に実施できる体制の構築	407	34.0	35.0	32.1
その他	22	1.8	1.7	2.1

図表 13 問題行動のある患者対策

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
患者対応マニュアルの作成	740	61.8	62.2	61.2
職員研修等を活用した患者対応ロープレの実施	325	27.2	28.2	25.2
患者対応ロープレ以外の研修の充実	388	32.4	33.3	30.7
弁護士やコンサルタント等との相談体制の構築	647	54.1	55.9	50.7
問題患者対策の専門部署を設置	259	21.6	22.1	20.7
その他	48	4.0	4.2	3.6

図表 14 患者保護対策

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
患者保護マニュアルの作成	471	39.3	40.3	37.6
患者・家族からの相談窓口の設置	1,065	89.0	89.8	87.4
患者情報の管理・活用方法の提示	617	51.5	52.9	49.0
データの真正性、見読性、保存性の確保に向けた取り組み	407	34.0	35.0	32.1
その他	14	1.2	1.4	0.7

図表 15 医療訴訟対策

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
医療訴訟対策マニュアルの作成	326	27.2	27.9	26.0
患者・家族からの意見・苦情の収集	1,067	89.1	89.6	88.3
上記で収集した意見等の対応策の検討と患者・家族に対するフィードバック	785	65.6	66.2	64.5
クレーム対応窓口の一本化又は責任者の選定	847	70.8	72.3	67.9
その他	29	2.4	2.3	2.6

図表 16 コンプライアンス専門組織／人員の配置

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
コンプライアンス推進室等、コンプライアンス確保に向けた専門部署の設置	122	10.2	11.1	8.6
内部通告者の匿名性を担保した対応窓口の設置	283	23.6	24.1	22.9
コンプライアンス推進担当者の配置	241	20.1	20.3	19.8
コンプライアンスの遵守状況に関する定期的な確認、検査の実施	228	19.0	20.6	16.2
その他	22	1.8	1.9	1.7

図表 17 医療事務の適切性の確保

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
医療事務マニュアルの作成	726	60.7	61.8	58.6
レセプトの作成・点検、返戻・査定への対応	1,114	93.1	92.9	93.3
施設基準を遵守するための体制作り	870	72.7	73.2	71.7
未収金への組織的対応	923	77.1	77.3	76.7
職員による情報や金銭等の流用、犯罪等に対する監視体制の整備	553	46.2	46.1	46.4
その他	10	0.8	0.8	1.0

図表 18 職員に対する安全衛生管理等

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
職員の安全衛生管理マニュアルの作成	684	57.1	58.4	54.8
健康診断の確実な実施	1,154	96.4	96.9	95.5
各部門における職業感染対策の整備及び徹底	985	82.3	82.2	82.4
セクハラ・パワハラに関する相談窓口の設置	799	66.8	68.3	63.8
弁護士・社労士等の外部専門家によるサポート体制の構築	567	47.4	49.7	43.1
職員による暴力・暴言に関する報告制度の整備	509	42.5	43.9	40.0
院内暴力・暴言などに対する組織的なリスク管理体制(委員会等)の整備	554	46.3	47.7	43.6
その他	11	0.9	0.8	1.2

図表 19 危機管理体制の整備

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
現場からの一報を経営層が迅速かつ正確にキャッチすることが可能な情報伝達ルールの確立	675	56.4	57.7	54.0
危機管理チームの設置	240	20.1	20.7	18.8
その他	6	0.5	0.5	0.5

図表 20 コンプライアンス体制の確保に向けた職員教育の充実

(単位:%)

	N	割合	黒字・赤字別	
			黒字病院	赤字病院
コンプライアンスマニュアルの作成	244	20.4	21.8	17.9
全職員を対象とした計画的な教育・研修の実施	561	46.9	48.3	44.3
院外の教育・研修機会の積極的な活用	565	47.2	47.4	46.9
インシデント例の共有など他の医療機関等を交えた勉強会の実施(又は出席)	412	34.4	34.1	35.0
その他	15	1.3	1.2	1.4

(3) 開設者別に見たコンプライアンスの取組状況

図表 21 医療事故対策

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
医療事故予防マニュアルの作成	1,250	93.6	92.8	94.8	88.9	95.8
対応手順の作成	1,201	90.0	88.5	91.5	88.9	94.1
院内のアクシデント・インシデントの収集・分析	1,304	97.7	97.1	98.6	92.6	99.2
院外の安全に関する情報の収集	1,131	84.7	81.8	87.3	85.2	94.1
ヒヤリ・ハット事例を職員研修で活用	1,178	88.2	88.8	85.4	92.6	94.1
院内掲示等を通じた医療事故対策の実施状況に関する患者への周知徹底	577	43.2	38.8	46.0	51.9	59.7
専任の医療安全管理担当者の配置	893	66.9	59.6	73.1	77.8	89.1
医療事故の原因分析及び再発防止に向けた組織的検討の実施	1,145	85.8	82.5	88.9	85.2	95.8
その他	39	2.9	2.7	3.3	0.0	3.4

図表 22 緊急災害対策

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
緊急災害対策マニュアルの作成	1,133	84.9	84.3	84.2	77.8	92.4
地域内の資源(地域包括支援センター、ケアマネジャー、医師会等)との事前連絡体制マニュアルの作成	212	15.9	16.7	14.4	11.1	16.8
災害時の連絡システムの確保と周知徹底	1,183	88.6	87.3	90.8	74.1	92.4
医療物資や食料等の備蓄と定期的な点検	1,080	80.9	77.6	84.0	81.5	90.8
災害発生後の必要物資の調達方法に関し、関係業者と調達計画を策定	423	31.7	29.9	28.1	29.6	56.3
院内連絡システムを超えた、遠方他地域の病院と緊急時に相互に助け合う取り決めを定めた契約等の実施	216	16.2	11.1	19.1	14.8	38.7
災害時に提供できる自院の機能の明確化と確実に実施できる体制の構築	443	33.2	26.8	35.8	37.0	63.9
その他	25	1.9	2.0	1.9	3.7	0.8

図表 23 問題行動のある患者対策

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
患者対応マニュアルの作成	821	61.5	57.4	63.4	63.0	80.7
職員研修等を活用した患者対応ロープレの実施	349	26.1	23.4	26.9	25.9	41.2
患者対応ロープレ以外の研修の充実	430	32.2	29.5	34.7	18.5	43.7
弁護士やコンサルタント等との相談体制の構築	706	52.9	50.2	49.8	59.3	79.8
問題患者対策の専門部署を設置	281	21.0	16.5	21.5	22.2	48.7
その他	51	3.8	3.5	3.8	14.8	3.4

図表 24 患者保護対策

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
患者保護マニュアルの作成	506	37.9	39.6	33.7	25.9	44.5
患者・家族からの相談窓口の設置	1,175	88.0	88.2	84.9	88.9	97.5
患者情報の管理・活用方法の提示	675	50.6	46.7	53.3	51.9	65.5
データの真正性、見読性、保存性の確保に向けた取り組み	453	33.9	29.0	37.0	55.6	49.6
その他	17	1.3	1.4	0.9	0.0	1.7

図表 25 医療訴訟対策

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
医療訴訟対策マニュアルの作成	354	26.5	23.5	23.6	44.4	52.1
患者・家族からの意見・苦情の収集	1,186	88.8	88.6	87.0	92.6	95.8
上記で収集した意見等の対応策の検討と患者・家族に対するフィードバック	865	64.8	59.2	67.9	74.1	87.4
クレーム対応窓口の一本化又は責任者の選定	939	70.3	70.1	65.8	74.1	87.4
その他	30	2.2	2.1	2.4	3.7	2.5

図表 26 コンプライアンス専門組織／人員の配置

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
コンプライアンス推進室等、コンプライアンス確保に向けた専門部署の設置	133	10.0	9.0	7.5	29.6	20.2
内部通告者の匿名性を担保した対応窓口の設置	324	24.3	18.8	23.3	55.6	55.5
コンプライアンス推進担当者の配置	273	20.4	17.3	14.9	48.1	54.6
コンプライアンスの遵守状況に関する定期的な確認、検査の実施	250	18.7	16.2	14.6	18.5	49.6
その他	25	1.9	1.3	2.6	0.0	3.4

図表 27 医療事務の適切性の確保

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
医療事務マニュアルの作成	805	60.3	58.3	60.4	66.7	71.4
レセプトの作成・点検、返戻・査定への対応	1,230	92.1	91.5	92.5	88.9	95.8
施設基準を遵守するための体制作り	964	72.2	72.3	69.3	77.8	80.7
未収金への組織的対応	1,027	76.9	71.5	83.3	81.5	88.2
職員による情報や金銭等の流用、犯罪等に対する監視体制の整備	619	46.4	40.3	51.2	48.1	68.1
その他	13	1.0	1.0	1.2	0.0	0.0

図表 28 職員に対する安全衛生管理等

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
職員の安全衛生管理マニュアルの作成	768	57.5	58.0	51.2	55.6	77.3
健康診断の確実な実施	1,288	96.5	97.0	95.5	88.9	98.3
各部門における職業感染対策の整備及び徹底	1,090	81.6	79.0	82.8	81.5	95.0
セクハラ・パワハラに関する相談窓口の設置	885	66.3	62.9	64.9	74.1	91.6
弁護士・社労士等の外部専門家によるサポート体制の構築	629	47.1	52.0	33.7	51.9	62.2
職員による暴力・暴言に関する報告制度の整備	563	42.2	37.4	40.6	66.7	73.1
院内暴力・暴言などに対する組織的なリスク管理体制(委員会等)の整備	618	46.3	39.6	50.0	59.3	73.1
その他	13	1.0	0.9	1.2	0.0	0.8

図表 29 危機管理体制の整備

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
現場からの一報を経営層が迅速かつ正確にキャッチすることが可能な情報伝達ルールの確立	748	56.0	54.1	55.2	51.9	72.3
危機管理チームの設置	262	19.6	17.8	21.5	14.8	26.1
その他	6	0.4	0.4	0.2	0.0	1.7

図表 30 コンプライアンス体制の確保に向けた職員教育の充実

(単位:%)

	N	割合	開設者別			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公的
コンプライアンスマニュアルの作成	278	20.8	15.0	17.9	44.4	63.0
全職員を対象とした計画的な教育・研修の実施	621	46.5	44.8	41.3	37.0	78.2
院外の教育・研修機会の積極的な活用	630	47.2	48.6	42.0	22.2	62.2
インシデント例の共有など他の医療機関等を交えた勉強会の実施(又は出席)	463	34.7	32.0	36.8	25.9	46.2
その他	17	1.3	1.2	1.4	0.0	1.7

IV 中小病院のためのコンプライアンス体制構築のためのポイント

アンケート結果を踏まえ、中小病院のためのコンプライアンス体制構築のためのポイントに関するリーフレットを作成したので、コンプライアンスを推進する一つのきっかけ作りとして活用されたい。