

平成 23 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  
平成 22 年度 病院経営管理指標

---

---

平成 24 年 3 月

委託先 株式会社 日本経済研究所

# 報告書目次

《本調査研究の要約》 .....	1
I 調査研究の概要 .....	3
1. 調査研究の背景と目的 .....	3
2. 実施体制 .....	3
3. 調査方法 .....	4
(1) 調査対象 .....	4
(2) 調査実施方法 .....	5
(3) 調査票 .....	5
(4) 集計方法 .....	5
(5) 指標の算式 .....	5
(6) グループिंगとその定義 .....	8
4. 調査票の回収結果 .....	12
II 病院経営管理指標に関する調査研究結果 .....	13
1. 平成 22 年度病院経営管理指標の概要 .....	13
(1) 施設概況 .....	13
(2) 平均病床数 .....	14
(3) 黒字病院比率 .....	14
(4) 一般病院における公民比較 .....	15
(5) 病床規模別比較 .....	17
2. 平成 16 年度から平成 22 年度（7 年間）の推移分析 .....	25
(1) 黒字病院比率 .....	25
(2) 医業利益率 .....	27
(3) 経費関係指標 .....	29
3. 医療機能別分析 .....	35
(1) 平均在院日数別 .....	35
(2) D P C 適用区分別比較 .....	38
(3) D P C 適用区分別、病床規模別比較 .....	42
(4) D P C 適用区分別、一般病棟入院基本料別比較 .....	44
III 医業外事業による本体業務への経営的影響の把握に関する調査 .....	45
1. 医業外事業の定義 .....	45
2. 実施している医業外事業 .....	45

(1)	回答結果.....	45
(2)	公民比較.....	46
3.	医業外事業の業況.....	48
4.	医業外事業の総投資額（初期投資額）.....	50
5.	医業外事業の背景・目的.....	52
6.	医業外事業の経営上の課題等.....	52
7.	医業外事業の事業別分析.....	53
(1)	居宅介護支援事業.....	53
(2)	訪問看護ステーション.....	54
(3)	保育所.....	55
(4)	グループホーム.....	56
(5)	治験関連業務.....	57
(6)	健診センター.....	58
8.	今後実施したい医業外事業.....	59
IV	ヒアリング（参考）.....	60
1.	ヒアリング調査の概要.....	60
(1)	調査の目的.....	60
(2)	調査対象医療施設の選定.....	60
(3)	調査実施時期.....	60
2.	ヒアリング調査の内容.....	60
(1)	院内の経営管理体制等.....	60
(2)	経営管理に関する課題等.....	60
(3)	「病院経営管理指標」について.....	60
(4)	「病院経営管理指標」への要望等.....	60
(5)	医業外事業に関する管理体制等.....	61
(6)	医業外事業に関する課題等.....	61
(7)	アンケート調査（経営管理指標、医業外事業）の回答内容について.....	61
3.	ヒアリング調査の結果（まとめ）.....	61
(1)	院内の経営管理体制等.....	61
(2)	経営管理に関する課題等.....	62
(3)	「病院経営管理指標」について.....	62
(4)	医業外事業に関する管理体制等.....	63
(5)	医業外事業に関する課題等.....	64
4.	ヒアリング調査の結果（病院別）.....	64
(1)	医療法人・一般病院・グループ内病院・400床以上.....	65

(2)	医療法人・一般病院・グループ内病院・200～299床	68
(3)	医療法人・一般病院・単独病院・20～49床	71
(4)	医療法人・ケアミックス病院・単独病院・100～199床	73
(5)	医療法人・ケアミックス病院・単独病院・100～199床	75
(6)	医療法人・療養型病院・グループ内病院・200～299床	77
(7)	自治体・ケアミックス病院・単独病院・400床以上	79
(8)	社会保険関係団体・一般病院・グループ内病院・400床以上	82
【参考1】自己経営判定シート		84
【参考2】平成22年度病院経営管理指標調査 調査票		86

# 病院経営管理指標目次

## 1. 病院種別比較

### 開設者別(開設者別ごとの病院種別比較)

1) 医療法人	1
2) 自治体	2
3) 社会保険関係団体	3
4) その他公的	4

## 2. 開設者別比較

### (1) 病院種別(病院種別ごとの開設者別比較)

1) 一般病院	5
2) ケアミックス病院	7
3) 療養型病院	9
4) 精神科病院	11

### (2) 病院種別・病床規模別(病院種別・病床規模別ごとの開設者別比較)

1) 一般病院・20床以上49床以下	13
2) 一般病院・50床以上99床以下	14
3) 一般病院・100床以上199床以下	15
4) 一般病院・200床以上299床以下	16
5) 一般病院・300床以上399床以下	17
6) 一般病院・400床以上	18
7) ケアミックス病院・20床以上49床以下	19
8) ケアミックス病院・50床以上99床以下	20
9) ケアミックス病院・100床以上199床以下	21
10) ケアミックス病院・200床以上299床以下	22
11) ケアミックス病院・300床以上399床以下	23
12) ケアミックス病院・400床以上	24
13) 療養型病院・20床以上49床以下	25
14) 療養型病院・50床以上99床以下	26
15) 療養型病院・100床以上199床以下	27
16) 療養型病院・200床以上299床以下	28
17) 療養型病院・300床以上399床以下	29
18) 療養型病院・400床以上	30
19) 精神科病院・20床以上199床以下	31
20) 精神科病院・200床以上299床以下	32

21) 精神科病院・300床以上399床以下	33
22) 精神科病院・400床以上	34
3. 病床規模別比較	
病院種別・開設者別(病院種別・開設者別ごとの病床規模別比較)	
1) 一般病院・医療法人	35
2) 一般病院・自治体	36
3) 一般病院・社会保険関係団体	37
4) 一般病院・その他公的	38
5) ケアミックス病院・医療法人	39
6) ケアミックス病院・自治体	40
7) ケアミックス病院・社会保険関係団体	41
8) ケアミックス病院・その他公的	42
9) 療養型病院・医療法人	43
10) 療養型病院・自治体	44
11) 療養型病院・社会保険関係団体	45
12) 療養型病院・その他公的	46
13) 精神科病院・医療法人	47
14) 精神科病院・自治体	48
15) 精神科病院・その他公的	49
4. 機能別比較	
(1) 一般病院(一般病院について開設者別ごとの機能別比較)	
1) 医療法人・地域医療支援病院承認の有無別	50
2) 医療法人・へき地医療拠点病院の指定有無別	51
3) 医療法人・臨床研修指定病院指定区分別	52
4) 医療法人・平均在院日数別	53
5) 医療法人・DPC適用区分別	54
6) 医療法人・一般病棟入院基本料別	55
7) 医療法人・救命救急センター指定有無別	56
8) 医療法人・がん診療連携拠点病院指定有無別	57
9) 医療法人・周産期母子医療センター指定有無別	58
10) 医療法人・災害拠点病院指定有無別	59
11) 自治体・地域医療支援病院承認の有無別	60
12) 自治体・へき地医療拠点病院の指定有無別	61
13) 自治体・臨床研修指定病院指定区分別	62
14) 自治体・平均在院日数別	63
15) 自治体・DPC適用区分別	64

16) 自治体・一般病棟入院基本料別	65
17) 自治体・救命救急センター指定有無別	66
18) 自治体・がん診療連携拠点病院指定有無別	67
19) 自治体・周産期母子医療センター指定有無別	68
20) 自治体・災害拠点病院指定有無別	69
21) 社会保険関係団体・地域医療支援病院承認の有無別	70
22) 社会保険関係団体・へき地医療拠点病院の指定有無別	71
23) 社会保険関係団体・臨床研修指定病院指定区分別	72
24) 社会保険関係団体・平均在院日数別	73
25) 社会保険関係団体・DPC適用区分別	74
26) 社会保険関係団体・一般病棟入院基本料別	75
27) 社会保険関係団体・救命救急センター指定有無別	76
28) 社会保険関係団体・がん診療連携拠点病院指定有無別	77
29) 社会保険関係団体・周産期母子医療センター指定有無別	78
30) 社会保険関係団体・災害拠点病院指定有無別	79
31) その他公的・地域医療支援病院承認の有無別	80
32) その他公的・へき地医療拠点病院の指定有無別	81
33) その他公的・臨床研修指定病院指定区分別	82
34) その他公的・平均在院日数別	83
35) その他公的・DPC適用区分別	84
36) その他公的・一般病棟入院基本料別	85
37) その他公的・救命救急センター指定有無別	86
38) その他公的・がん診療連携拠点病院指定有無別	87
39) その他公的・周産期母子医療センター指定有無別	88
40) その他公的・災害拠点病院指定有無別	89
(2) ケアミックス病院(ケアミックス病院について開設者別ごとの機能別比較)	
1) 医療法人・地域医療支援病院承認の有無別	90
2) 医療法人・へき地医療拠点病院の指定有無別	91
3) 医療法人・臨床研修指定病院指定区分別	92
4) 医療法人・平均在院日数別	93
5) 医療法人・DPC適用区分別	94
6) 医療法人・一般病棟入院基本料別	95
7) 医療法人・救命救急センター指定有無別	96
8) 医療法人・がん診療連携拠点病院指定有無別	97
9) 医療法人・周産期母子医療センター指定有無別	98
10) 医療法人・災害拠点病院指定有無別	99

11) 自治体・地域医療支援病院承認の有無別	100
12) 自治体・へき地医療拠点病院の指定有無別	101
13) 自治体・臨床研修指定病院指定区分別	102
14) 自治体・平均在院日数別	103
15) 自治体・DPC適用区分別	104
16) 自治体・一般病棟入院基本料別	105
17) 自治体・救命救急センター指定有無別	106
18) 自治体・がん診療連携拠点病院指定有無別	107
19) 自治体・周産期母子医療センター指定有無別	108
20) 自治体・災害拠点病院指定有無別	109
21) 社会保険関係団体・地域医療支援病院承認の有無別	110
22) 社会保険関係団体・へき地医療拠点病院の指定有無別	111
23) 社会保険関係団体・臨床研修指定病院指定区分別	112
24) 社会保険関係団体・平均在院日数別	113
25) 社会保険関係団体・DPC適用区分別	114
26) 社会保険関係団体・一般病棟入院基本料別	115
27) 社会保険関係団体・救命救急センター指定有無別	116
28) 社会保険関係団体・がん診療連携拠点病院指定有無別	117
29) 社会保険関係団体・周産期母子医療センター指定有無別	118
30) 社会保険関係団体・災害拠点病院指定有無別	119
31) その他公的・地域医療支援病院承認の有無別	120
32) その他公的・へき地医療拠点病院の指定有無別	121
33) その他公的・臨床研修指定病院指定区分別	122
34) その他公的・平均在院日数別	123
35) その他公的・DPC適用区分別	124
36) その他公的・一般病棟入院基本料別	125
37) その他公的・救命救急センター指定有無別	126
38) その他公的・がん診療連携拠点病院指定有無別	127
39) その他公的・周産期母子医療センター指定有無別	128
40) その他公的・災害拠点病院指定有無別	129
(3) 精神科病院(精神科病院について開設者別ごとの機能別比較)	
1) 医療法人・精神病棟入院基本料別	130
2) 自治体・精神病棟入院基本料別	131
3) 社会保険関係団体・精神病棟入院基本料別	132
4) その他公的・精神病棟入院基本料別	133

## 5. 医薬分業の有無別比較



(1) 医療法人・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院 (医療法人について病院種別ごとの医薬分業有無別比較) .....	134
(2) 自治体・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院 (自治体について病院種別ごとの医薬分業有無別比較) .....	135
(3) 社会保険関係団体・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院 (社会保険関係団体について病院種別ごとの医薬分業有無別比較) .....	136
(4) その他公的・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院 (その他公的について病院種別ごとの医薬分業有無別比較) .....	137

## 6. 地域別比較

(1) 病院種別・全開設者一括 (病院種別ごとに全開設者一括の地域別比較)	
1) 一般病院・全開設者一括 .....	138
2) ケアミックス病院・全開設者一括 .....	139
3) 療養型病院・全開設者一括 .....	140
4) 精神科病院・全開設者一括 .....	141
(2) 病院種別・開設者別 (病院種別・開設者別ごとの地域別比較)	
1) 一般病院・医療法人 .....	142
2) 一般病院・自治体 .....	143
3) 一般病院・社会保険関係団体 .....	144
4) 一般病院・その他公的 .....	145
5) ケアミックス病院・医療法人 .....	146
6) ケアミックス病院・自治体 .....	147
7) ケアミックス病院・社会保険関係団体 .....	148
8) ケアミックス病院・その他公的 .....	149
9) 療養型病院・医療法人 .....	150
10) 療養型病院・自治体 .....	151
11) 療養型病院・社会保険関係団体 .....	152
12) 療養型病院・その他公的 .....	153
13) 精神科病院・医療法人 .....	154
14) 精神科病院・自治体 .....	155
15) 精神科病院・その他公的 .....	156
(3) 病院種別・医療法人・黒字病院 (病院種別ごとに医療法人における黒字病院の地域別比較)	
1) 一般病院 .....	157
2) ケアミックス病院 .....	158
3) 療養型病院 .....	159
4) 精神科病院 .....	160

(4) 病院種別・医療法人・赤字病院（病院種別ごとに医療法人における赤字病院の地域別比較）

1) 一般病院	161
2) ケアミックス病院	162
3) 療養型病院	163
4) 精神科病院	164

7. 黒字赤字別比較

(1) 開設者別・病院種別（開設者別・病院種別ごとの黒字赤字別比較）

1) 医療法人・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	165
2) 自治体・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	166
3) 全社連・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	167
4) 厚生団・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	168
5) 船員保険・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	169
6) 連合会・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	170
7) 公立学校・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	171
8) その他社会保険関係団体・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	172
9) 日赤・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	173
10) 済生会・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	174
11) 北社協・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	175
12) 厚生連・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	176
13) 国保連・一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	177

(2) 病院種別・開設者別・病床規模別

（病院種別・開設者別・病床規模別ごとの黒字赤字別比較）

1) 一般病院・医療法人	178
2) 一般病院・自治体	180
3) 一般病院・社会保険関係団体	182
4) 一般病院・その他公的	184
5) ケアミックス病院・医療法人	186
6) ケアミックス病院・自治体	188
7) ケアミックス病院・社会保険関係団体	190
8) ケアミックス病院・その他公的	192
9) 療養型病院・医療法人	194
10) 療養型病院・自治体	196
11) 療養型病院・社会保険関係団体	198
12) 療養型病院・その他公的	200

13) 精神科病院・医療法人	202
14) 精神科病院・自治体	203
15) 精神科病院・その他公的	204
(3) 病院種別・開設者別・恒常的黑字赤字別	
(病院種別・開設者別ごとの恒常的黑字赤字別比較)	
1) 一般病院・医療法人/自治体	205
2) 一般病院・社会保険関係団体/その他公的	206
3) ケアミックス病院・医療法人/自治体	207
4) ケアミックス病院・社会保険関係団体/その他公的	208
5) 療養型病院・医療法人/自治体	209
6) 療養型病院・社会保険関係団体/その他公的	210
7) 精神科病院・医療法人/自治体	211
8) 精神科病院・その他公的	212

## 8. 設備投資実施有無別比較

病院種別・開設者別・設備投資実施有無別

(病院種別・開設者別ごとの設備投資実施有無別比較)	
1) 一般病院・医療法人/自治体	213
2) 一般病院・社会保険関係団体/その他公的	214
3) ケアミックス病院・医療法人/自治体	215
4) ケアミックス病院・社会保険関係団体/その他公的	216
5) 療養型病院・医療法人/自治体	217
6) 療養型病院・社会保険関係団体/その他公的	218
7) 精神科病院・医療法人/自治体	219
8) 精神科病院・その他公的	220

## 《参考1》指標

### 1. 開設者別・病院種別（平均値・20%値・中央値・80%値）

1) 医療法人・一般病院	221
2) 医療法人・ケアミックス病院	222
3) 医療法人・療養型病院	223
4) 医療法人・精神科病院	224
5) 自治体・一般病院	225
6) 自治体・ケアミックス病院	226
7) 自治体・療養型病院	227
8) 自治体・精神科病院	228
9) 社会保険関係団体・一般病院	229

10) 社会保険関係団体・ケアミックス病院	230
11) 社会保険関係団体・療養型病院	231
12) その他公的・一般病院	232
13) その他公的・ケアミックス病院	233
14) その他公的・療養型病院	234
15) その他公的・精神科病院	235

《参考2》実数（財務状況）

1. 開設者別・病院種別（平均値・20%値・中央値・80%値）

1) 医療法人・一般病院	236
2) 医療法人・ケアミックス病院	237
3) 医療法人・療養型病院	238
4) 医療法人・精神科病院	239
5) 自治体・一般病院	240
6) 自治体・ケアミックス病院	241
7) 自治体・療養型病院	242
8) 自治体・精神科病院	243
9) 社会保険関係団体・一般病院	244
10) 社会保険関係団体・ケアミックス病院	245
11) 社会保険関係団体・療養型病院	246
12) その他公的・一般病院	247
13) その他公的・ケアミックス病院	248
14) その他公的・療養型病院	249
15) その他公的・精神科病院	250

2. 医療法人

(1) 病床規模別

病院種別

1) 一般病院	251
2) ケアミックス病院	252
3) 療養型病院	253
4) 精神科病院	254

(2) 医薬分業の有無別

1) 一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	255
------------------------------	-----

(3) 地域別

① 病院種別

1) 一般病院	256
2) ケアミックス病院	257
3) 療養型病院	258
4) 精神科病院	259
② 病院種別・黒字病院	
1) 一般病院	260
2) ケアミックス病院	261
3) 療養型病院	262
4) 精神科病院	263
③ 病院種別・赤字病院	
1) 一般病院	264
2) ケアミックス病院	265
3) 療養型病院	266
4) 精神科病院	267
(4) 黒字赤字別	
① 病院種別	
1) 一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	268
② 病院種別・病床規模別	
1) 一般病院	269
2) ケアミックス病院	271
3) 療養型病院	273
4) 精神科病院	275
③ 病院種別・恒常的黒字赤字別	
1) 一般病院/ケアミックス病院	276
2) 療養型病院/精神科病院	277
(5) 設備投資実施有無別	
病院種別・設備投資実施有無別	
1) 一般病院/ケアミックス病院	278
2) 療養型病院/精神科病院	279

《参考3》実数（損益状況）

1. 開設者別・病院種別（平均値・20%値・中央値・80%値）	
1) 医療法人・一般病院	280
2) 医療法人・ケアミックス病院	281
3) 医療法人・療養型病院	282
4) 医療法人・精神科病院	283

5) 自治体・一般病院	284
6) 自治体・ケアミックス病院	285
7) 自治体・療養型病院	286
8) 自治体・精神科病院	287
9) 社会保険関係団体・一般病院	288
10) 社会保険関係団体・ケアミックス病院	289
11) 社会保険関係団体・療養型病院	290
12) その他公的・一般病院	291
13) その他公的・ケアミックス病院	292
14) その他公的・療養型病院	293
15) その他公的・精神科病院	294

## 2. 医療法人

### (1) 病床規模別

#### 病院種別

1) 一般病院	295
2) ケアミックス病院	296
3) 療養型病院	297
4) 精神科病院	298

### (2) 医薬分業の有無別

1) 一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	299
------------------------------	-----

### (3) 地域別

#### ① 病院種別

1) 一般病院	300
2) ケアミックス病院	301
3) 療養型病院	302
4) 精神科病院	303

#### ② 病院種別・黒字病院

1) 一般病院	304
2) ケアミックス病院	305
3) 療養型病院	306
4) 精神科病院	307

#### ③ 病院種別・赤字病院

1) 一般病院	308
2) ケアミックス病院	309
3) 療養型病院	310
4) 精神科病院	311

(4) 黒字赤字別	
① 病院種別	
1) 一般病院/ケアミックス病院/療養型病院/精神科病院	312
② 病院種別・病床規模別	
1) 一般病院	313
2) ケアミックス病院	315
3) 療養型病院	317
4) 精神科病院	319
③ 病院種別・恒常的黒字赤字別	
1) 一般病院/ケアミックス病院	320
2) 療養型病院/精神科病院	321
(5) 設備投資実施有無別	
病院種別・設備投資実施有無別	
1) 一般病院/ケアミックス病院	322
2) 療養型病院/精神科病院	323

≪参考4≫実数（非財務データ）

開設者別・病院種別（平均値・20%値・中央値・80%値）

1) 医療法人・一般病院	324
2) 医療法人・ケアミックス病院	325
3) 医療法人・療養型病院	326
4) 医療法人・精神科病院	327
5) 自治体・一般病院	328
6) 自治体・ケアミックス病院	329
7) 自治体・療養型病院	330
8) 自治体・精神科病院	331
9) 社会保険関係団体・一般病院	332
10) 社会保険関係団体・ケアミックス病院	333
11) 社会保険関係団体・療養型病院	334
12) その他公的・一般病院	335
13) その他公的・ケアミックス病院	336
14) その他公的・療養型病院	337
15) その他公的・精神科病院	338

## 《本調査研究の要約》

### ○平成 22 年度病院経営管理指標に関する調査研究結果

〈黒字病院比率・医業利益率・経費関係指標～平成 16 年度から平成 22 年度の推移分析〉

一般病院及びケアミックス病院は全ての開設主体で黒字病院比率が増加し、医業利益率においても医療法人の精神科を除き全ての分類で上昇が見られた。公的病院の黒字病院が増加傾向で推移している事は、公立病院改革の成果が表れてきているものと思われる。

また、病院種別による医業利益率の比較で、医療法人では療養型病院が最も高くなっており、一般病院が高い自治体・社会保険関係団体・その他公的病院とは異なる結果となった。

医業利益率の上昇要因としては、平成 22 年 4 月の診療報酬改定による医業収益の増収効果に加え、医薬品を始めとする材料費等のコスト削減等、病院の経営改善の努力があるものと考えられる。なお、医療法人では人件費比率や職員 1 人当たり人件費が年々上昇傾向にあり、人件費全体をできるだけ変動費化していく等、具体的な検討が必要と考えられる。

〈一般病院における公民比較〉

一般病院での公民比較においては、医業利益率は自治体病院を除いてプラスの結果となった。社会保険関係団体・その他公的の一般病院は、医業利益率が前年度のマイナスからプラスに転じており、経営状況に大きく改善が図られたものと推測される。

〈病床規模別比較〉

病床規模別比較においては、医業利益率は医療法人の一般病院では 400 床以上の病院が最も高い結果であるが、病床規模に比例して医業利益率が高くなる傾向は見られなかった。一方で、医療法人のケアミックス病院・療養型病院・精神科病院では病床の規模が大きいほど医業利益率は高い傾向となった。

〈平均在院日数〉

平均在院日数の比較においては、医療法人の一般病院は 61～120 日の区分の医業利益率が最も高く、平均在院日数が短くなるほど医業利益率が比例して高くなる傾向は見られなかった。平均在院日数が短くなるにつれて病床利用率が低下しており、在院日数の短縮を実践しながらの病床の稼働率の上昇は難しいものと思われる。

〈D P C 対象準備病院と D P C 適用無の病院の比較〉

一般病院の D P C 対象・準備病院と D P C 適用無の病院を比較すると、医業利益率は全ての開設主体で D P C 対象・準備病院が高い結果となった。要因として、医薬品費を含め材料費比率が D P C 対象・準備病院が高いものの（社会保険関係団体を除く）、患者 1 人 1 日当たり入院収益及び外来患者 1 人 1 日当たり外来収益等の単価が D P C 対象・準備病院が高いこと、平均在院日数が短いこと、病床利用率が高く稼働状況も良好なこと（その他公的を除く）が考えられる。D P C 対象・準備病院と D P C 適用無に分類し散布図で分析すると、全体的な特徴として、D P C 対象・準備病院は分布が集中していることがあげられる。これには、D P C 制度のしくみ（各 D P C で設定される診療報酬点数は、データを提出した病院の概ね



「平均値」となること)や、経営データや診療の質に関するデータについて自院と近隣病院や競合病院を比較して経営や診療に活かす「ベンチマーク分析」を実施している病院が多い、ということも影響しているものと推測される。

### ○医業外事業による本体業務への経営的影響の把握に関する調査

実施している医業外事業で最も件数が多かった事業は、1位：居宅介護支援事業であり、2位：訪問看護ステーション、3位：保育所の結果となった。

#### 〈医業外事業の現状〉

医業外事業の投資額は、実施事業によって違いがあるものの、全体的な集計では5百万円未満が多い結果となった。医業外事業の背景・目的については「医療・介護・福祉等の機能充実・拡大」が最も多く、地域や患者からのニーズに対応するため本来業務と相乗効果が期待できる病院機能の充実を図りながら医業外事業を実施している、と考えられる。今後実施したい医業外事業で最も多かったものは、平成23年10月に創設された「サービス付き高齢者向け住宅」であり、病院の注目度は高いと見られる。

#### 〈医業外事業の損益状況〉

医業外事業の損益を見ると黒字比率が59%であり、医業外事業は病院の収益向上に貢献しているといえる。しかし、医業外事業の課題として「適正な利益を確保する」と回答している病院が多いことから、採算面の課題はあるものと考えられる。個別の医業外事業の業況を見ると、健診センターや付属診療所の売上高は大きく、治験関連業務や健診センターの経常利益率は高い結果となった。特に、治験関連業務や健診センターは、病院の収益向上に対する貢献度が高いと思われる事業(損益計算書の医業利益は赤字、医業外事業の損益は黒字)の割合が高かった。

#### 〈医業外事業の課題～部門別採算管理の必要性〉

集計した回答データには、医業外事業を実施しているが売上高のみの記載や売上高・経常利益の両方に記載がない病院もあり、部門別(事業別)収支の管理が出来ていない病院もあることが見受けられる。医師等の従業員の兼務や施設の利用状況によって、経費の算出に難しい面はあるものの、部門別の収支管理は病院経営にとって重要であり、医業外事業の「部門別採算管理」が経営課題の1つといえる。

本調査による医業外事業の目的・投資額・採算等のデータが、今後実施を検討する際の参考となれば幸いである。

### ○ヒアリングについて(参考)

医療施設経営の現場における経営管理状況や医業外事業の現状等について、より具体的に把握することを目的とし、ヒアリングを実施した。黒字病院のうち開設者・病院種別・病床規模等のバランスを勘案して8病院を選定している。院内の経営管理体制・経営管理に関する課題等に加え、本年度の調査で実施した医業外事業に関する事項等について聞いた。

# Ⅰ 調査研究の概要

## 1. 調査研究の背景と目的

国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくため、医療機関への支援やさまざまな施策が実施されてはいるものの、最近の病院経営を巡る環境はめまぐるしく変化をしていることから、病院経営は依然として厳しい状態にある。DPC制度の普及によって、他病院と自院を客観的データによって比較することが可能となってきたものの、財務諸表のデータを含めた多面的な視点から比較検討することは重要と考える。

また、最近では、病院経営に大きな影響を与える要因の1つとして、医療施設の医業外事業への参入があげられる。従来から、医療法人は有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅をはじめとした医療法第42条各号の附帯業務や、社会医療法人・特別医療法人は厚生労働大臣が定める収益業務等について、業務を行うことが可能である。また、平成23年4月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が改正され、10月から「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設されたが、今後の介護療養病床の廃止見通しや医療・介護の連携強化等を背景に、これを事業機会の拡大ととらえて積極的に事業展開を図る医療施設がある一方で、生き残りをかけて競合施設への対抗上やむを得ず事業に参入するという医療施設も見受けられる。いずれにせよ、こういった医療外事業の成否が医療施設の本業である医業に大きな影響を及ぼしていることが予測される。

そこで、医療提供機能の重要な担い手である病院経営の安定化・効率化のため、①病院会計準則に基づく他病院と自院の客観的データを収集し比較検討することで、個々の医療機関の経営改善努力に有益な情報を提供し、また、②医療施設の医業外事業が本体業務の経営に与える影響を把握し、今後の医業外事業の効率的な運営に資する資料を作成することにより、今後の病院経営の安定化・効率化の実現のための基礎資料とすることを本調査研究の目的とする。

## 2. 実施体制

本調査研究は、企画検討委員会を組成し、企画検討委員会における討議に基づき推進した。なお、企画検討委員会の構成は以下のとおりである。

### ○企画検討委員会委員（有識者）

石橋 賢治	株式会社富士見坂病院経営研究所 代表取締役
※ 海江田 鉄男	株式会社川原経営総合センター 会計業務部門統括 取締役 地方公営企業等経営アドバイザー
武藤 正樹	国際医療福祉総合研究所 所長 国際医療福祉大学大学院 教授

（※ 企画検討委員会委員長）

○オブザーバー

厚生労働省医政局指導課

○研究班

丸田 浩一 株式会社日本経済研究所 医療福祉グループ 研究主幹

松浦 秀昭 株式会社日本経済研究所 医療福祉グループ 副主任研究員

藤野 加奈実 株式会社日本経済研究所 医療福祉グループ 調査員

企画検討委員会の開催状況は以下のとおりである。

- ・ 第1回企画検討委員会 平成23年10月5日(水)
- ・ 第2回企画検討委員会 平成24年1月25日(水)
- ・ 第3回企画検討委員会 平成24年3月7日(水)

### 3. 調査方法

#### (1) 調査対象

医療法人の開設する病院、医療法31条に規定する者の開設する病院および社会保険関係団体の開設する病院全数を対象とし、厚生労働省より提供を受けた対象病院リストにより調査票を配布した。

なお、平成23年3月の東日本大震災の影響を考慮して、被災3県(岩手県、宮城県、福島県)の病院のなかで、厚生労働省より提供を受けた「全壊した病院」、「警戒区域内の病院」については、本件調査の対象外とした。また、「診療制限を行っている病院」、「緊急時避難準備区域内の病院」については、弊社より各病院に対し、調査票の送付の可否を事前に確認した上で、送付の了承を得た病院に調査票を送付した。

具体的な開設者は以下のとおりである。

○医療法人

○医療法31条に規定する開設者(公的医療機関)

- ・ 都道府県
- ・ 地方独立行政法人
- ・ 市町村
- ・ 特別地方公共団体
- ・ 日本赤十字社
- ・ 恩賜財団済生会
- ・ 北海道社会事業協会
- ・ 全国厚生農業協同組合連合会
- ・ 国民健康保険団体連合会

#### ○社会保険関係団体

- ・全国社会保険協会連合会
- ・厚生年金事業振興団
- ・船員保険会
- ・健康保険組合およびその連合会
- ・共済組合およびその連合会
- ・国民健康保険組合

### (2) 調査実施方法

調査事務局より、調査対象の病院に対し「平成 22 年度病院経営管理指標調査」調査票を送付（併せて調査専用インターネットサイトより電子ファイルのダウンロードによる調査票の配布も実施）し、病院担当者等による自計により記入を行った回答票を、返信用封筒による郵送またはEメールへの電子ファイルの添付により、事務局で回収した。

### (3) 調査票

調査票は、【財務票】、【概況票】により構成されている。

【財務票】では、平成 22 年度の決算書に基づき、貸借対照表及び損益計算書の各項目を調査した。勘定科目については、病院会計準則 [改正版]（平成 16 年 8 月 19 日医政発第 0819001 号）に沿った記入を求めた。

【概況票】では、施設の概況、従業員の状況、患者数の状況、医薬分業の状況及び設備投資の状況について調査した。

※調査票（様式）を報告書末尾に添付したので、詳細はこれを参照されたい。

### (4) 集計方法

指標の算出に当たっては、規模の大きい病院の影響を抑えるため、まず各病院の指標を算出したうえで、その指標の平均値を用いた（指標の合計値／病院数）。一方、参考として示した財務データおよび非財務データの実数については、項目毎の実数の合計値を病院数で除した数値（実数の合計値／病院数）を用いた。また、病院で算出していない等の理由により、一部の項目については集計しない個票を含み、明らかに合理性がないと思われる項目については集計から除外した。

上記の理由により、記載されている指標と実数から算出する指数とは一致せず、また、同種のグルーピングであっても、それぞれの指標の値が一致しない、一部の指標が算出されない、あるいは指標間で不整合が生じている場合がある。

### (5) 指標の算式

指標は、収益性、安全性、機能性の 3 つの視点から設定し、各指標の算式は、以下に示

すとおりである。病床数については、稼働病床数の記載がある場合は稼働病床数とし、記載がない場合は許可病床数とした。

なお、各計算式に示す費目の定義は、(3)に示す病院会計準則〔改訂版〕により、例えば、「医師給与・賞与」は医師の給与・賞与のみ含まれるが、「給与費」には、職員の給与・賞与のほか、役員報酬、法定福利費等も含まれる。

また、ここでは、参考のため、各指標について、全病院平均の値を記載する。自院の指標との比較に当たっては、後述する「平成 22 年度病院経営管理指標」において、(6)のグルーピングに示すように、病院種別、開設者別、病院の各種機能別、赤字黒字別等、さまざまな区分での比較をしているので参考にされたい。

<収益性>

指標	計算式	(参考) 全病院平均
医業利益率	$\frac{\text{医業利益}}{\text{医業収益}}$	-1.6%
総資本医業利益率	$\frac{\text{医業利益}}{\text{総資本}}$	-0.4%
経常利益率	$\frac{\text{経常利益}}{\text{医業収益}}$	3.0%
償却前医業利益率	$\frac{\text{医業利益} + \text{減価償却費}}{\text{医業収益}}$	3.6%
病床利用率	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{稼働または許可病床数}}$	80.8%
固定費比率	$\frac{\text{給与費} + \text{設備関係費} + \text{支払利息}}{\text{医業収益}}$	69.2%
材料費比率	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$	17.5%
医薬品費比率	$\frac{\text{医薬品費}}{\text{医業収益}}$	10.5%
人件費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}}$	59.7%
委託費比率	$\frac{\text{委託費}}{\text{医業収益}}$	6.6%
設備関係費比率	$\frac{\text{設備関係費}}{\text{医業収益}}$	8.3%
減価償却費比率	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}}$	5.2%
経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}}$	8.5%
金利負担率	$\frac{\text{支払利息}}{\text{医業収益}}$	1.3%
総資本回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{総資本}}$	98.1%
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{固定資産}}$	252.1%
常勤(非常勤)医師人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)医師給料・賞与}}{\text{医業収益}}$	(合算) 12.0%

指標	計算式	(参考) 全病院平均
常勤(非常勤)看護師人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)看護師給料・賞与}}{\text{医業収益}}$	(合算) 20.9%
常勤(非常勤)その他職員人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)その他職員給料・賞与}}{\text{医業収益}}$	(合算) 16.7%
常勤医師1人当たり人件費	$\frac{\text{常勤医師給料・賞与}}{\text{常勤医師数}}$	17,914千円
常勤看護師1人当たり人件費	$\frac{\text{看護師給料・賞与※}}{\text{常勤看護師数+非常勤(常勤換算)看護師数}}$	4,872千円
職員1人当たり人件費	$\frac{\text{給与費}}{\text{常勤職員数+非常勤(常勤換算)職員数}}$	6,504千円
職員1人当たり医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{常勤職員数+非常勤(常勤換算)職員数}}$	11,245千円

※看護師給料・賞与には、非常勤看護師分も含む。

#### <安全性>

指標	計算式	(参考) 全病院平均
自己資本比率	$\frac{\text{純資産}}{\text{総資本}}$	42.7%
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産+固定負債}}$	88.5%
借入金比率	$\frac{\text{長期借入金}}{\text{医業収益}}$	42.5%
償還期間	$\frac{\text{長期借入金}}{(\text{税引前当期純利益} \times 70\% \text{※}) + \text{減価償却費}}$	8.9年
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	459.7%
1床当たり固定資産額	$\frac{\text{固定資産}}{\text{許可病床数}}$	13,527千円
償却金利前経常利益率	$\frac{\text{経常利益+減価償却費+支払利息}}{\text{医業収益}}$	9.5%

※法人税等負担率(法人税、住民税及び事業税)を約30%と考え、税引前利益の約7割が手元に残るとして、税引前利益×70%とした。公的病院については非課税のため利益の全額が残るが、医療法人との比較を容易にするため、同一の式を適用。(明治安田生活福祉研究所、「平成17年度報告書」より。)

#### <機能性>

指標	計算式	(参考) 全病院平均
平均在院日数	$\frac{\text{在院患者延数}}{(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2}$	141.97日
外来/入院比	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{1日平均入院患者数}}$	1.53倍
1床当たり 1日平均入院患者数	$\frac{\text{在院患者延数}}{365日 \times \text{許可または稼働病床数}}$	0.81人
1床当たり 1日平均外来患者数	$\frac{\text{外来患者延数}}{365日 \times \text{許可または稼働病床数}}$	1.09人
患者1人1日当たり入院収益	$\frac{\text{入院診療収益+室料差額等収益}}{\text{在院患者延数+退院患者数}}$	32,605円

指標	計算式	(参考) 全病院平均
患者1人1日当たり入院収益 (室料差額を除く。)	$\frac{\text{入院診療収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}}$	31,960円
患者1人1日当たり外来収益	$\frac{\text{外来診療収益}}{\text{外来患者延数}}$	10,632円
医師1人当たり入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$	11.73人
医師1人当たり外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$	9.99人
看護師1人当たり入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$	1.75人
看護師1人当たり外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$	1.85人
職員1人当たり入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$	0.78人
職員1人当たり外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$	0.84人

※各指標の100分率表示指標の計算式の「×100」は省略

## (6) グループとその定義

指標の比較に際し、できるだけ同一の土俵での比較が行えるよう、様々な分類基準を用いて、病院をグループに分けている。グルーピングとは、そのグループのことである。分類基準およびそこで用いられる用語の定義は、以下のとおりである。

### 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・特別地方公共団体)
- 社会保険関係団体
  - ・ 全社連 : 全国社会保険協会連合会
  - ・ 厚生団 : 厚生年金事業振興団
  - ・ 船員保険 : 船員保険会
  - ・ 連合会 : 国家公務員共済組合連合会
  - ・ 公立学校 : 公立学校共済組合
  - ・ その他 : 上記「連合会」「公立学校」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

- ・日赤 : 日本赤十字社
- ・済生会 : 社会福祉法人恩賜財団済生会
- ・北社協 : 北海道社会事業協会
- ・厚生連 : 厚生農業（医療）協同組合連合会
- ・国保連 : 国民健康保険団体連合会

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）

※アンケート調査票では「単独・管理型」としたが、平成 22 年度以降は「基幹型」に名称変更されたため、「基幹型」として整理した。

- 指定あり（協力型）
- 指定なし

④ 平均在院日数別

- 14 日以内
- 15～30 日
- 31～60 日
- 61～120 日
- 121～180 日



181～1年

1年超

⑤ **D P C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 **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

⑧ **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

⑨ **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

⑩ **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

⑪ 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

5) 医薬分業別比較

- 医薬分業実施病院 : 院外処方率 50%以上
- 医薬分業非実施病院 : 院外処方率 50%未満

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

- 恒常的黒字病院 : 過去 3 年間 (平成 20~22 年度) 継続して黒字
- 恒常的赤字病院 : 過去 3 年間 (平成 20~22 年度) 継続して赤字
- 中間病院 : 過去 3 年間 (平成 20~22 年度) 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 22 年度の固定資産が平成 20 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 22 年度の固定資産が平成 20 年度の固定資産より減少
- 設備投資中間病院 : 平成 22 年度の固定資産が平成 20 年度の固定資産と同額以上 1.5 倍未満

#### 4. 調査票の回収結果

回収した調査票の内容点検、照会を行い、有効回答が得られた計1,698施設(医療法人1,062施設、公的病院が636施設)を対象に集計を行った。その結果、本件調査の有効回答率は、24.0%となった。本報告書の公的病院の定義は、自治体病院・社会保険関係団体・その他公的の3開設主体であり、その他公的とは区別している点に留意いただきたい。

有効回答のなかには、調査票の一部の項目が未記入(法人で複数の医療機関を有しており、法人全体での財務情報しか算出していない、給与費の医師・看護師及びその他の常勤・非常勤別の内訳、患者数関連統計について算出していない等)あるいは調査票の他の記載内容との整合が取れていない(貸借対照表の貸方、借方が一致しない、あるいは計算間違いにより総額と内訳の合計が一致しない等)ため当該項目については集計しない個票を含む。また、明らかに合理性がないと思われる項目については集計から除外した。よって、同種のグルーピングであっても、それぞれの指標の値が一致しない、一部の指標が算出されない、あるいは指標間で不整合が生じている場合がある。また、細かく分類することにより有効回答数が減少し、一般的な認識とかい離れた数値が出る可能性がある点に注意されたい。

「II 病院経営管理指標に関する調査研究結果」においては、有効回答数が5以下の項目には、※印を付けている。

図表 I-1 調査票の回収結果

(単位:施設)

区分	配布数	有効回答数	
			有効回答率
医療法人	5,697	1,062	18.6%
公的病院	1,375	636	46.3%
計	7,072	1,698	24.0%