

平成20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19年度 病院経営管理指標

---

---

平成21年3月

委託先 みずほ情報総研 株式会社

## 目 次

|     |                    |    |
|-----|--------------------|----|
| I   | 調査研究の概要            | 1  |
| 1.  | 調査研究の背景            | 1  |
| 2.  | 目的                 | 1  |
| 3.  | 実施体制               | 1  |
| 4.  | 調査方法               | 2  |
| (1) | 調査対象               | 2  |
| (2) | 調査実施方法             | 3  |
| (3) | 調査票                | 3  |
| (4) | 集計方法               | 3  |
| (5) | グルーピングとその定義        | 3  |
| II  | 調査研究結果             | 8  |
| 1.  | アンケート回収状況          | 8  |
| 2.  | 平成19年度病院経営管理指標の概要  | 8  |
| (1) | 施設概況               | 8  |
| (2) | 黒字病院比率             | 11 |
| (3) | 医業利益率              | 12 |
| 3.  | 医療機能分化・連携に着目した経営状況 | 15 |
| (1) | 地域属性と経営状況          | 15 |
| (2) | 医療機能分化連携と経営状況      | 22 |
| (3) | 一般病棟入院基本料別の経営状況    | 25 |
| (4) | 平均在院日数区分別の経営状況     | 30 |
| 4.  | 黒字赤字比較に基づく経営改善の方向性 | 33 |
| (1) | 医療法人立病院            | 33 |
| (2) | 自治体病院              | 36 |
| 5.  | 救急医療等に着目した経営状況     | 39 |
| (1) | 救急実施実態と経営状況        | 39 |
| (2) | 入院経路と経営状況          | 65 |
| (3) | 今後の指標改定に向けた考察      | 69 |

# I 調査研究の概要

## 1. 調査研究の背景

病院経営の実態を明らかにし、必要な対策を講じることは、病院経営の安定化に向けて、重要なマネジメントプロセスである。経営の実態を明らかにする“経営分析”は、分析項目（経営指標）の時系列比較や、類似するグループ標準との比較が主たる分析手法となる。「病院経営管理指標」は、病院の“経営分析”における比較基準として広く利用されることを目的として、病院の経営状況を機能や規模、地域性毎に計数的に把握したものであり、平成16年度より、医療法人および公的病院を一元化した指標として作成されてきた。

また、医療提供体制における喫緊の課題である救急医療体制構築に関連して、救急医療を提供する病院の収益性や経営改善の方向性について分析を行うことが、必要であるとの認識がなされており、「病院経営管理指標」においても、新たな指標の開発等を通じ、救急病院における収益性の評価や、収益性に影響を及ぼす要因に関する示唆を得ることが求められている。

加えて、医療機能分化・連携の推進を通じて、良質かつ効率的な医療提供体制の確立が図られるなか、各医療機関は、地域の医療需要や供給体制の実状に応じ、自院の役割・機能を適切に設定し、運営を図ることが重要となっている。医療機能分化・連携の推進に対応した分析属性（グルーピング）の追加により「病院経営管理指標」の病院経営への活用性が高まると期待されている。

## 2. 目的

経営分析における病院経営管理指標の有用性に鑑み、本調査研究は、「平成19年度病院経営管理指標」の作成を行うことを目的とする。さらに、上記の背景を踏まえ、救急病院における収益性の分析および医療機能分化・連携の推進に対応した経営分析をよりの確に行うための指標の追加等の検討を行うものとする。

## 3. 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。

図表1 企画検討委員会

|                |                            |            |             |
|----------------|----------------------------|------------|-------------|
| 企画検討委員会委員（有識者） |                            |            |             |
| 石井 孝宜          | 公認会計士                      |            | ※企画検討委員会委員長 |
| 五十嵐 邦彦         | 公認会計士                      |            |             |
| 堺 常雄           | 聖隷浜松病院 院長（社団法人日本病院会副会長）    |            |             |
| 橋本 寿           | 医療施設近代化センター 事務局長           |            |             |
| 宮崎 忠昭          | 長野赤十字病院 名誉院長（社団法人日本病院会副会長） |            |             |
| （以上 50音順）      |                            |            |             |
| 厚生労働省医政局指導課    |                            |            |             |
| 研究班            |                            |            |             |
| 掛川 紀美子         | みずほ情報総研株式会社                | シニアコンサルタント |             |
| 森岡 聖晴          | みずほ情報総研株式会社                | シニアコンサルタント |             |
| 山崎 学           | みずほ情報総研株式会社                | シニアコンサルタント |             |

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20年8月28日
- ・第2回企画検討委員会 平成21年2月12日

#### 4. 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則って調査票を配布した。

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
  - ・市町村
  - ・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、調査対象病院に対し「平成19年度病院経営管理指標調査」調査票を送付し、施設管理者の自計により記入を行った回答票を、返信用封筒により事務局あて郵送回収を行った。調査票の配布にあたっては、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入手も並行して可能としたが、その場合においても、回収に際しては、印刷した調査票の提出により行った。

## (3) 調査票

調査票は、【財務票】および【概況票】より構成している。

【財務票】においては、平成19年度決算書に基づき、貸借対照表および損益計算書の各項目を調査した。記入に際しては、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)の科目により整理の上、記入を依頼した。また、公的医療機関等、開設主体としての会計基準を有する医療機関においては、病院会計準則適用ガイドライン(平成16年9月10日医政発第0910002号)を参照の上、記入を求めた。なお、記入の基礎となる決算書は、平成19年9月30日から平成20年3月31日の間に、決算期末日を含む会計期間の財務諸表とし、その間に決算期末日を含まない施設においては、集計対象から除いた。

【概況票】においては、施設の概況、救急体制、従業者の状況、患者数の状況、診療科目別患者数の状況、委託の状況、処方せんの状況について調査した。

## (4) 集計方法

指標の算出にあたっては、各病院の指標を算出し、その指標の平均値を用い(指標の合計値/病院数)、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。

## (5) グループングとその定義

指標の比較に際し、できるだけ同一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。グループングとは、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。なお、【新規】と記載してある項目については、本年度、新たに追加したグループングである。

### 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）
- 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
- その他公的病院
  - ・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 専門病院とその他一般（ケアミックス）病院

- 小児科病院 : 小児科・小児外科の入院患者数が入院患者全体の80%以上
- 産婦人科病院 : 産科・婦人科・産婦人科の入院患者数が入院患者全体の80%以上
- 脳神経外科病院 : 脳神経外科の入院患者数が入院患者全体の80%以上
- 眼科病院 : 眼科の入院患者数が入院患者全体の80%以上
- 耳鼻咽喉科病院 : 耳鼻咽喉科の入院患者数が入院患者全体の80%以上
- 上記以外の一般（ケアミックス）病院 : 上記以外の一般（ケアミックス）病院

### ② 内科系・外科系（医療施設調査の診療科目分類による）

- 内科系 : 診療科目が分類Ⅰのみのものおよび分類ⅠとⅢにまたがるもの
- 外科系 : 診療科目が分類Ⅱのみのものおよび分類ⅡとⅢにまたがるもの

内科系・外科系：診療科目がⅠとⅡにまたがるものおよびⅠとⅡとⅢにまたがるもの

③ 救急医療体制

- 初期救急
- 二次救急
- 三次救急（救命救急センター）
- 上記以外の病院

④ 地域医療支援病院承認の有無別【新規】

- 承認有
- 承認無

⑤ へき地医療拠点病院の指定有無別【新規】

- 指定有
- 指定無

⑥ 臨床研修指定病院指定区分別【新規】

- 指定有（単独・管理型）
- 指定有（協力型）
- 指定無

⑦ 平均在院日数別【新規】

- 14日以内
- 15～30日
- 31～60日
- 61～120日
- 121～180日
- 181～1年
- 1年超

⑧ D P C適用区分別【新規】

- D P C適用病院
- D P C準備病院
- D P C適用なし

⑨ 一般病棟入院基本料別【新規】

- 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
- 特別入院基本料
- 該当しない

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) 給食委託別比較【区分変更】

- 全委託
- 一部委託
- 委託無し

7) 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

8) 人口規模（市区町村）【新規】

- 10万人未満
- 10万人以上30万人未満
- 30万人以上50万人未満
- 50万人以上100万人未満
- 100万人以上

9) 二次医療圏の許可病床数合計に占める当該病院の許可病床数の比率【新規】

- 0.5%未満
- 0.5%以上1%未満
- 1%以上3%未満
- 3%以上

10) 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17～19年度）継続して黒字