

次に、一般病院のみの平均在院日数をみると、「15～30日」が62.6%と最も多く、次いで「14日以内」23.2%、「31～60日」10.6%となり、ケアミックス病院を含めたときよりも「14日以内」の割合が増加している。ただし、開設者区分でみると、医療法人立病院において「31～60日」の割合が、他の開設者区分よりも多い傾向は変わっていない。

図表56 平均在院日数（施設数）（一般病院）

	医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公 的	総 計
14日以内	57	47	12	40	156
15～30日	119	180	22	99	420
31～60日	43	17	2	9	71
61～120日	8	4	0	1	13
121～180日	3	1	0	0	4
181日～1年	0	0	0	0	0
1年超	0	0	0	0	0
無回答	2	2	1	2	7
総 計	232	251	37	151	671

図表57 平均在院日数（割合）（一般病院）

	医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公 的	総 計
14日以内	24.6%	18.7%	32.4%	26.5%	23.2%
15～30日	51.3%	71.7%	59.5%	65.6%	62.6%
31～60日	18.5%	6.8%	5.4%	6.0%	10.6%
61～120日	3.4%	1.6%	0.0%	0.7%	1.9%
121～180日	1.3%	0.4%	0.0%	0.0%	0.6%
181日～1年	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1年超	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.9%	0.8%	2.7%	1.3%	1.0%
総 計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

図表 58～図表 60 は、一般病院について、平均在院日数別に医業利益率、病床利用率、患者 1 人 1 日当り入院収益（室料差額除）をみたものである。

医業利益率については、医療法人立病院では平均在院日数が長い病院では医業利益率が高いが、公的病院では平均在院日数が短いほど医業利益率が高い。

病床利用率については、医療法人立病院、自治体病院では平均在院日数が長いほど病床利用率が高い傾向がある。また、いずれの開設者区分においても平均在院日数が短いほど患者 1 人 1 日当り入院収益（室料差額除）が高い傾向にある。

図表58 医業利益率（一般病院）

	医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公 的
14日以内	2.1%	-13.6%	2.3%	-0.4%
15～30日	1.6%	-14.3%	-3.0%	-1.9%
31～60日	1.5%	-17.0%	-2.9%	-8.5%
61～120日	9.8%	-12.0%	-	-9.6%
121～180日	6.2%	-45.2%	-	-

※網がけは、サンプル数が5以下。

図表59 病床利用率（一般病院）

	医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公 的
14日以内	71.5%	71.5%	77.7%	79.2%
15～30日	79.0%	72.3%	71.0%	77.1%
31～60日	79.0%	74.9%	74.4%	77.0%
61～120日	90.5%	88.2%	-	94.1%
121～180日	96.1%	85.5%	-	-

※網がけは、サンプル数が5以下。

図表60 患者 1 人 1 日当り入院収益（室料差額除）（円）（一般病院）

	医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他 公 的
14日以内	44,212	42,117	45,787	47,959
15～30日	35,765	34,658	37,140	37,854
31～60日	26,704	21,437	32,454	24,049
61～120日	29,716	25,210	-	19,239
121～180日	21,539	24,993	-	-

※網がけは、サンプル数が5以下。

4. 黒字赤字比較に基づく経営改善の方向性

ここでは、医療法人立の一般病院および自治体立の一般病院について、黒字病院と赤字病院の指標比較を通じて、赤字病院の経営改善に向けた示唆を得ると同時に、対応策を例示するものとする。

(1) 医療法人立病院

1) 収益基盤

医療法人立の一般病院の集患状況に関する指標³について、黒字病院と赤字病院を比較すると、病床利用率、1床当り1日平均外来患者数ともに、赤字病院で低い状況であり、収益基盤に改善の余地があることが窺える。病床利用率向上に向けては、医療連携の推進等新入院患者増に向けた取り組みとともに、スムーズに新入院患者の受入を行えるような院内の協力体制、両面についての改善が重要となろう。

図表61 病床利用率と1床当り1日平均外来患者数（医療法人立病院・一般病院）

区分	黒字病院	赤字病院	比率差
病床利用率 (%)	79.6	73.2	-6.3
1床当り1日平均外来患者数 (人)	1.8	1.6	-0.2

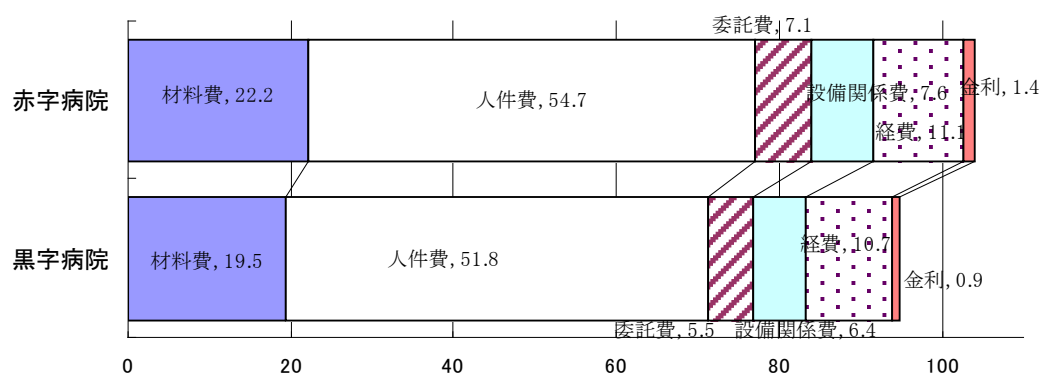
2) 費用分析

医療法人立の一般病院の医業収益に対する各費用比率に関する指標⁴について、黒字病院と赤字病院を比較すると、材料費比率、人件費比率、委託費比率、設備関係費比率、経費比率、金利負担率のいずれにおいても赤字病院の比率が高く、それらの是正による、赤字病院の経営改善の余地が窺える。とりわけ、人件費、材料費、委託費の差が大きく、黒字化に向けて優先度の高い改善項目といえよう。

³ 病院経営管理指標における収益性指標は、収益性（採算性および効率性）を判定する指標（判定指標）と、その判定結果の原因を明らかにする指標（原因指標）から構成されている。さらに原因指標は、i) 経営基盤とii) 判定指標に直結する指標に分けられ、i) 経営基盤は、収益基盤と収益構造の二つに分けて設定されている。収益基盤とは、経営基盤の根幹を成す集患状況をいい、これをみる指標として、病床利用率と1床当り1日平均外来患者数とが位置づけられている（「平成19年度医療施設経営安定化推進事業『病院経営管理指標および中小病院の経営の方向性に関する調査』報告書」より要約）。

⁴ 病院経営管理指標において、原因指標のうち、判定指標に直結する指標として、各費用項目の対医業収益比率が設定されており、原因説明の手がかりの指標とされている。

図表62 医業収益に対する各費用比率（医療法人立病院・一般病院）



人件費比率については、赤字病院が 54.7%、黒字病院が 51.8%で、赤字病院の方が 2.9%高い。

職員 1 人当り人件費をみると年間 266 千円（赤字/黒字＝1.04）の差があり、人件費比率の高さは平均給与が一因と考えられる。平均給与は、給与制度、年齢構成、職種構成の影響を受ける。給与制度の変更には調整期間を要するとともに、それによりもたらされる効果の発現までには時間がかかるが、年功性の強い給与制度の場合、賃金の上昇カーブに一定の歯止めを加えつつもスキルアップや、貢献意欲を維持向上させる仕組づくりが重要となろう。

生産性に関しては、職員 1 人当たり医業収益をみると、赤字病院は黒字病院と比較して年間 155 千円少ない。病床利用率の向上や、病院機能に応じた外来患者の集患を促し、生産性の向上を図ることが必要である。

職員 1 人当りの患者数を比較すると、全職種でみると、入院、外来とも、黒字病院、赤字病院で差はみられない。医師、看護師について取り出してみると、医師 1 人当り入院患者数については、赤字病院が 0.8 人少なく、看護師 1 人当り外来患者数が 0.2 人多い。

図表63 人件費比率と関連指標（医療法人立病院・一般病院）

区分	黒字病院	赤字病院	差
人件費比率 (%)	51.8	54.7	2.9
職員 1 人当り人件費 (千円)	6,202	6,468	266
職員 1 人当り医業収益 (千円)	12,188	12,033	-155
医師 1 人当り入院患者数 (人)	7.0	6.2	-0.8
医師 1 人当り外来患者数 (人)	13.3	13.2	-0.0
看護師 1 人当り入院患者数 (人)	1.3	1.3	-0.0

看護師1人当り外来患者数	(人)	2.7	2.9	0.2
職員1人当り入院患者数	(人)	0.6	0.5	-0.0
職員1人当り外来患者数	(人)	1.2	1.2	0.0

材料費比率は、赤字病院が22.2%、黒字病院が19.5%で、赤字病院の方が2.8%⁵高い。医薬品や診療材料等をより安く購入する余地はないか、無駄な使用（不使用、劣化による廃棄等）はないか等の検証が必要である。

材料費の中でも、医薬品比率は、黒字病院と赤字病院の差がさらに大きく、黒字化に向けては、医薬品使用の適正化策が必要と考えられる。

図表64 材料費比率（医療法人立病院・一般病院）

区分		黒字病院	赤字病院	差
材料費比率	(%)	19.5	22.2	2.8
医薬品比率	(%)	10.9	14.8	3.9
(参考) 患者一人1日当たり入院収益 (除室料差額)	(千円)	36.4	34.3	-2.1

⁵ 2.78%を小数第二位で四捨五入し2.8%とした。

(2) 自治体病院

1) 収益基盤

自治体立の一般病院の集患状況に関する指標について、黒字病院と赤字病院を比較すると、病床利用率、1床当り1日平均外来患者数ともに、赤字病院が低い状況であり、収益基盤面での課題が窺える。特に病床利用率は、-8.7%の差があり、収益性の向上に向けて抜本的な対策が必要である。

機能性⁶指標である平均在院日数をみると赤字病院の方が6.4日短く、在院日数短縮に応じた新患受入れ策が必要である。

図表65 病床利用率と1床当り外来患者数（自治体病院・一般病院）

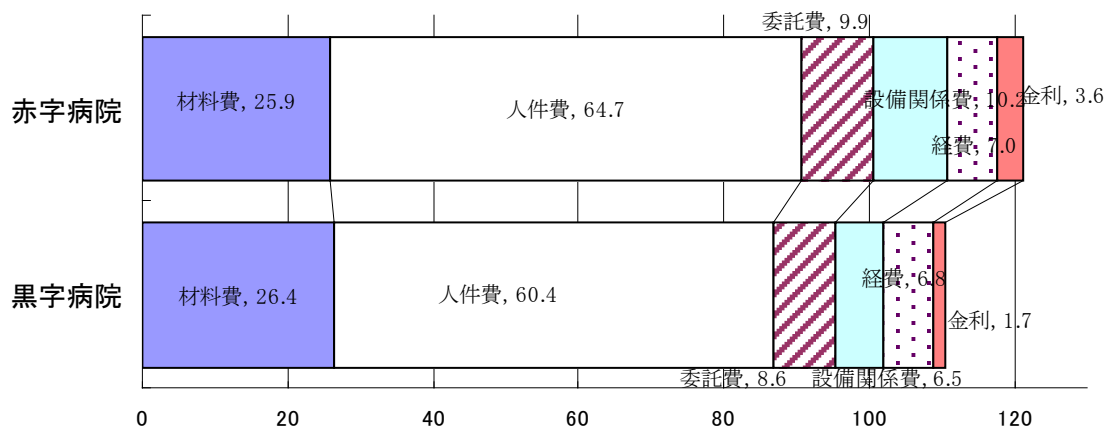
区分	黒字病院	赤字病院	比率差
病床利用率 (%)	79.2	70.5	-8.7
1床当り1日平均外来患者数 (人)	1.5	1.4	-0.1
(参考) 平均在院日数 (日)	25.8	19.4	-6.4

⁶ 病院経営管理指標では、「機能性」、「収益性」、「安全性」の3つの視点で病院経営の評価指標を設定している。「機能性」は「病院が持っている医療機能を数値化した指標によって把握し、機能の状況やレベル・活用度合・医療施設資源の利用状況等を評価する（「病院のための経営分析入門」,石井孝宜,2008）」視点である。

2) 費用分析

自治体立の一般病院の医業収益に対する各費用比率に関する指標について、黒字病院と赤字病院を比較すると、人件費比率、委託費比率、設備関係費比率、経費比率、金利負担率において、赤字病院の比率が高く、とりわけ人件費比率、設備関係費比率の差が目立って大きく、黒字病院と赤字病院の医業利益率の差 8.2%のうち、7.9%が人件費比率と設備関係費比率によるものである。

図表66 医業収益に対する各費用比率（自治体病院・一般病院）



人件費比率については、赤字病院が 64.7%、黒字病院が 60.4%で、赤字病院の方が 4.3%高い。職員 1 人当り人件費をみると、年間 538 千円（赤字/黒字=1.07）の差があり、赤字病院における人件費比率の高さは平均給与が一因であると考えられる。生産性に関しては、職員 1 人当り医業収益をみると、赤字病院は黒字病院と比較して年間 479 千円少なく、人的資源の活用度合が低い。先にみたとおり、自治体立の一般病院においては経営基盤としての集患力に課題が窺えるため、現状の人的資源を前提とするならば集患機能の見直しが必要である。

職員 1 人当りの患者数を比較すると、全職種では入院・外来ともに差がないが、医師、看護師については、入院・外来ともに赤字病院の方が少ない。

図表67 人件費比率と関連指標（自治体病院・一般病院）

区分	黒字病院	赤字病院	差
人件費比率 (%)	60.4	64.7	4.3
職員 1 人当り人件費 (千円)	7,358	7,896	538.3
職員 1 人当り医業収益 (千円)	13,080	12,601	-479.1
医師 1 人当り入院患者数 (人)	6.2	5.9	-0.3
医師 1 人当り外来患者数 (人)	12.5	12.3	-0.2

看護師 1 人当り入院患者数	(人)	1.2	1.1	-0.1
看護師 1 人当り外来患者数	(人)	2.5	2.2	-0.3
職員 1 人当り入院患者数	(人)	0.6	0.6	-0.0
職員 1 人当り外来患者数	(人)	1.2	1.2	-0.0

設備関係費比率については、黒字病院が 6.5%、赤字病院が 10.2%で、赤字病院の方が 3.7%高い。設備関係費比率のうち、減価償却費比率による差が 3.3%と大半を占めている。

図表68 設備関係費比率（自治体病院・一般病院）

区分		黒字病院	赤字病院	差
設備関係費比率	(%)	6.5	10.2	3.7
減価償却費比率	(%)	4.9	8.2	3.3