

令和5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
令和4年度 病院経営管理指標

令和6年3月

委託先 有限責任 あずさ監査法人

本報告書は、厚生労働省の委託により有限責任 あずさ監査法人が実施した調査結果を取りまとめたものです。私たちは、調査時点で入手した情報に基づき本報告書を適時に取りまとめるよう努めておりますが、本調査報告書の内容は、本調査の対象に含まれない特定の個人や組織が置かれている状況に対応するものとは限らず、また、情報を受け取った時点及びそれ以降において、その情報の正確性や完全性を保証するものではありません。

また、本報告書は委託者である厚生労働省に対してのみ提出したものであり、本報告書を閲覧あるいは本報告書のコピーを入手閲覧した第三者の本報告書の利用に対して、有限責任 あずさ監査法人は直接ないしは間接の責任を負うものではありません。

目次

I	調査の概要	1
1.	研究調査の目的と背景	1
2.	実施体制	2
3.	調査方法	3
(1)	調査対象	3
(2)	調査実施期間	3
(3)	調査実施方法	3
(4)	調査票	4
(5)	集計方法	4
4.	調査票の回収結果	6
II	病院における物価高騰の影響等に関する調査研究結果	8
1.	調査の概要	8
2.	集計対象医療機関の概要	9
(1)	病院の開設者	9
(2)	許可病床数	10
(3)	地域別回答施設数	10
(4)	本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）における用語の定義	11
3.	患者数の状況（令和4年度決算期末時点）	14
4.	各設問の集計結果＜本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）＞	16
(1)	物価高騰（給食用材料費）	16
(2)	物価高騰（光熱費）	23
(3)	物価高騰（建設改修費用）	30
(4)	物価高騰（その他費用のうち特に高騰が著しい経費）	31
①	診療材料費	32
②	薬剤費	34
③	委託費	36
④	設備関係費	38
⑤	研究研修費	40
(5)	補助金（新型コロナ）	43
(6)	補助金（物価高騰）	45
(7)	処遇改善（定量）	48
(8)	処遇改善（定性）	49
III	病院経営管理指標に関する調査研究結果	54
1.	令和4年度病院経営管理指標データからみた病院経営の概況	54
(1)	回答病院の概況	54
(2)	平均病床数	55
(3)	財務分析：黒字病院比率	56
(4)	財務分析：一般病院間比較	57

(5) 財務分析：病床規模別比較.....	77
(6) 財務分析：一般病院における病床規模別比較.....	79
2. 平成29年度から令和4年までの経営指標の推移.....	80
3. 病院経営管理指標の閲覧・利用の有無について.....	101
【参考1】指標一覧.....	102
【参考2】グルーピングとその定義.....	105
【資料1】令和5年度 医療施設経営安定化推進事業 調査票.....	107

I 調査の概要

1. 研究調査の目的と背景

医療施設を取り巻く諸制度はめまぐるしく変化しており、その中であって各病院とも地域における自院の位置づけ、経営上の各種課題に対して、客観的数値に基づいた実態把握、合理的効率的対処が求められている。本調査研究は、時々の変化が医療施設経営に与える影響を継続的に調査研究し、その結果を医療施設等関係機関に情報提供することにより、医療施設の経営改善にかかる自助努力を支援し、もって、医療施設の質的向上とともに健全な経営の安定化を図ることを目的とする。

本調査では以下を行った。

- ① 病院における物価高騰の影響等に関する調査
- ② 令和4年度病院経営管理指標に係る調査

2. 実施体制

本調査研究は以下の構成による委員会を設置し、本事業に関する意見交換や検討を行い、それを踏まえて調査を実施した。

企画検討委員会 委員	(敬称略・五十音順) <委員> 石井 孝宜 (石井公認会計士事務所 所長) 小森 直之 (一般社団法人日本医療法人協会 副会長) 田中 将之 (特定非営利活動法人 日本医療経営機構 主幹研究員) <委員長> 松原 由美 (早稲田大学 人間科学学術院 教授)
オブザーバー	厚生労働省 医政局 医療経営支援課
事務局	有限責任 あずさ監査法人

委員会の開催状況は以下の通りである。

<令和5年度企画検討委員会>

- ・第1回企画検討委員会 令和5年11月2日(木)
- ・第2回企画検討委員会 令和6年2月29日(木)

3. 調査方法

(1) 調査対象

本調査は、【本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）】、【財務票】、【概況票】の3パートから構成されている。

【本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）】は、病院における物価高騰等による病院経営への影響を把握することを目的とした調査票で、令和5年6月末現在における日本全国の病院を調査対象とした。

【財務票】、【概況票】は病院経営管理指標に関する調査票で、全国の病院のうち以下の「図表 I-1_【財務票】【概況票】の提出対象となる開設者」に示した開設者の開設する病院を対象とした。具体的には、医療法人の開設する病院、医療法第7条の2に規定する者の開設する病院を対象とし、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25年度調査まで社会保険関係団体にグルーピングしていた社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院は、平成26年に独立行政法人地域医療機能推進機構（以下、JCHO）へ移行したが、本調査では「社会保険関係団体」としてグルーピングしている。

図表 I-1 【財務票】 【概況票】 の提出対象となる開設者

グループ	開設者
医療法人	—
医療法第7条の2に規定する開設者（自治体）	・ 都道府県 ・ 市町村 ・ 地方独立行政法人
医療法第7条の2に規定する開設者（社会保険関係団体）	・ 健康保険組合及びその連合会 ・ 共済組合及びその連合会 ・ 国民健康保険組合 ・ 独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）
医療法第7条の2に規定する開設者（その他公的医療機関）	・ 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（北海道社会事業協会） ・ 厚生（医療）農業協同組合連合会

(2) 調査実施期間

令和5年11月20日（月）～令和5年12月28日（木）※

※調査開始時点では令和5年12月22日（金）を期限としていたが、調査対象の病院からの要望等を踏まえ、調査期間を4営業日延長した。また、令和6年1月以降もメールによる提出を受け付けていた。

(3) 調査実施方法

調査は、事務局が開設した事務局ホームページに調査対象病院が各病院固有のID、パスワードでアクセス、ログインした上で調査票をダウンロードし、入力した調査票を同ホームペ

ージよりアップロード、もしくは事務局のメールアドレス宛に送付してもらう形式をとった。

なお、回収率向上を図るため、公益社団法人日本医師会、4病院団体（一般社団法人日本病院会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人全日本病院協会、公益社団法人日本精神科病院協会）及び公益社団法人全国自治体病院協議会から会員宛てに調査への協力をご依頼いただいたほか、督促ハガキを令和5年12月8日（金）時点で未提出の病院、本調査に関して問い合わせがあり辞退を届け出られた病院を除く調査対象病院に発送した。

（4） 調査票

調査は【本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）】、【財務票】、【概況票】により構成されている。

図表 I-2_令和5年度調査の構成

調査票名	調査内容
【本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）】	令和4年度までにおける許可病床数、患者数の状況、物価高騰の影響と対策、行政から特に必要と考える施策、補助金の利用状況、医療従事者の処遇改善の状況について記入を求めた。
【財務票】	病院会計準則 [改訂版]（平成16年8月19日医政発第0819001号）に則り令和4年度の貸借対照表及び損益計算書について記入を求めた。
【概況票】	施設の概況、従事者の状況、外来患者の医薬分業の状況、外部評価の実施状況について記入を求めた。

（5） 集計方法

指標の算出にあたっては、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上で、その指標の単純平均値を用いた（指標の合計値/病院数）。一方、財務及び非財務の実数については項目ごとに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、病院によっては一部項目のみ算出していない等の場合もあるが、そのような項目については集計から除外した。本調査におけるデータの精査基準については図表 I-3 の通りである。なお補足として、外れ値については通常、平均値から標準偏差が2倍もしくは3倍以上離れた値を外れ値とみなす場合や四分位数を使用し範囲外のデータを外れ値としてみなす場合があるが、病院の経営環境を可視化する本調査の目的に照らした場合、それらの方法では、分析の網羅性を損ない、一部病院がおかれている経営実態を見落とす恐れがある。以上のことから、調査結果を1項目ずつ確認した上で、標準偏差が3倍以上離れた値に関しては病院に確認し、必要に応じて補正するなど個別対応を行うことで可能な限り実態把握ができるよう留意した。

図表 I-3_令和5年度病院経営管理指標等調査におけるデータの精査基準

【財務票】 貸借対照表	【財務票】 損益計算書	その他項目
<ul style="list-style-type: none"> ● B/Sの左右が不一致 ● B/S貸方又は借方の値が0 ● 現金が0 ● 建物が0 ● 流動資産が0 ● 固定資産が0 ● 流動負債が0 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医業収益が0 ● 入院診療収益が0 ● 外来診療収益が0 ● 医業費用が0 ● 給与費が0 ● 医薬品費が0 	<ul style="list-style-type: none"> ● 許可病床総数が0 ● 総職員数が0

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標とは必ずしも一致しない場合がある点に留意が必要である。また、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ったほか、一部の指標では集計対象に含まれるが、他の指標では集計対象に含まれないケースがあり、同種のグルーピングでの病院数の合計数が一致していないことがある点に留意されたい。なお、調査においてグルーピングした結果、N数が少ない項目については、回答病院のデータの散らばりによって年度推移の変動が大きくなっている場合がある点に留意が必要である。

なお、各指標の計算式はP. 102～104、調査対象病院のグルーピングとその定義は P. 105～106に示した。

4. 調査票の回収結果

調査票については記載内容の点検を行った上で、誤った調査票が提出されているなどの場合は病院に対して照会を行った。調査票については、病院種別、開設者別、病床規模別に分析が必要となるため、前提としてそれら3項目について全て記載があったもののみを対象とした。

まず、本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）は提出数が1,859件（8,131件中）であり、そのうち有効回答数は1,852件（有効回答率22.8%）となった。

また、【財務票】、【概況票】は提出数が1,507件（6,952件中）であり、そのうち有効回答数は1,053件（有効回答率15.1%）となった。

その他、「図表 I-1_【財務票】【概況票】の提出対象となる開設者」に示した開設者の開設する病院以外の一部病院に関して、【財務票】、【概況票】が提出されたケースが数件存在したが、そちらについては調査結果には含めていない。

図表 I-4_令和5年度調査における回収結果概要

提出数（重複分を除く） 本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）	1,859
提出率（重複分を除く） 本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）	22.9%（1,859/8,131）
有効回答数 本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）	1,852
有効回答率 本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）	22.8%（1,852/8,131）
提出数（重複分を除く） 【財務票】【概況票】	1,507
提出率（重複分を除く） 【財務票】【概況票】	21.7%（1,507/6,952）
有効回答数 【財務票】【概況票】	1,053
有効回答率 【財務票】【概況票】	15.1%（1,053/6,952）

図表 I-5_調査票の配布数と有効数（①病院における物価高騰の影響等に関する調査）

グループ	開設者	配布数	有効回答数	有効回答率
国	厚生労働省	14	5	35.7%
	独立行政法人国立病院機構	140	50	35.7%
	国立大学法人	47	40	85.1%
	独立行政法人労働者健康安全機構	32	12	37.5%
	国立高度専門医療研究センター	8	4	50.0%
	その他の国の機関	18	4	22.2%
公的医療機関	都道府県	187	86	46.0%
	市町村	596	226	37.9%
	地方独立行政法人	131	89	67.9%
	日赤	91	47	51.6%
	済生会	83	45	54.2%
	北海道社会事業協会	7	4	57.1%
	厚生連	98	29	29.6%
	国民健康保険団体連合会	0	0	-
社会保険関係団体	健康保険組合及びその連合会	6	1	16.7%
	共済組合及びその連合会	39	8	20.5%
	国民健康保険組合	1	0	0.0%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	24	42.1%
その他の法人	公益法人	188	59	31.4%
	医療法人	5,656	943	16.7%
	私立学校法人	112	48	42.9%
	社会福祉法人(済生会除く)	201	56	27.9%
	医療生協	79	15	19.0%
	会社	26	7	26.9%
	その他の法人	199	45	22.6%
	個人	115	5	4.3%
合計		8,131	1,852	22.8%

図表 I-6_調査票の配布数と有効数（②令和4年度病院経営管理指標に係る調査）

グループ	開設者	配布数	有効回答数	有効回答率
その他の法人	医療法人	5,656	638	11.3%
自治体	都道府県	187	41	21.9%
	市町村	596	182	30.5%
	地方独立行政法人	131	56	42.7%
社会保険関係団体	健康保険組合及びその連合会	6	0	0.0%
	共済組合及びその連合会	39	8	20.5%
	国民健康保険組合	1	0	0.0%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	57	20	35.1%
その他公的医療機関	日赤	91	43	47.3%
	済生会	83	40	48.2%
	北海道社会事業協会	7	4	57.1%
	厚生連	98	21	21.4%
合計		6,952	1,053	15.1%

II. 病院における物価高騰の影響等に関する調査研究結果

1. 調査の概要

物価高騰の影響等に関する調査では、①物価高騰による病院経営への影響、②補助金の利用状況、③医療従事者の処遇改善の3点について調査を実施した。

- ① 物価高騰による病院経営への影響に関しては、給食用材料費、水道光熱費について、3か年（令和2年度、3年度、4年度）の金額の推移、各病院における物価高騰の影響度に対する認識、物価高騰の影響を受けての見直しの有無と具体的な対応について調査したほか、令和3年度に比較し令和4年度において費用が高騰した病院が行政からどのようなサポートを必要としているかについても分析した。また、それ以外で特に物価高騰が著しいと考えられる経費として、診療材料費、薬剤費、委託費、設備関係費、研究研修費のうちから単一選択で、給食用材料費、水道光熱費と同様に金額の推移、各病院における物価高騰の影響度に対する認識、物価高騰の影響を受けての見直し有無について調査した。

（具体的な項目）

- 各費用の推移（令和2年度、3年度、4年度）
- その他高騰した経費の種別
- 物価高騰による病院経営への影響
- 物価高騰による購入費用の見直し有無
- 建設関連費の高騰状況（令和4年度）
- 行政側（政府）から特に必要な支援

- ② 補助金の利用状況に関しては、新型コロナウイルス感染症に関する補助金については、「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援金」、「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」を対象とし、令和2年度～4年度において申請、受給額を調査した。物価高騰に関する補助金については、内閣府の地方創生臨時交付金（電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金）を対象とし、令和3年度～4年度において申請、受給額を調査した。また、各都道府県の支給要綱に関しても確認した上で、支給の範囲等によって支給率に差異があるかについても調査した。

（具体的な項目）

- 補助金の申請状況（令和2年度、3年度、4年度）
- 補助金の受給額（令和2年度、3年度、4年度）
※物価高騰の補助金は令和3年度～4年度のみ

- ③ 医療従事者の処遇改善に関しては、令和2年度～4年度の直近3か年の間において、全体の人件費の推移がどのようなになっているか、病床規模別にグルーピングし分析した。調査対象病院において、医師、看護師、その他の職種の従事者の処遇改善に関して具体的にどのような取組みを実施しているのかを調査した。

（具体的な項目）

- 人件費の推移（令和2年度、3年度、4年度）
- 医療従事者職種別の具体的な処遇改善事項

2. 集計対象医療機関の概要

(1) 病院の開設者

調査に回答した施設を開設者別にみると「医療法人」が50.9%と最も多く、次いで「市町村」(12.2%)、「都道府県」(4.7%)となった(図表Ⅱ-1)。調査対象の施設における開設者の構成割合と比べると、「市町村」の回答が4.9ポイント高く、次いで「地方独立行政法人」(3.2ポイント)、「都道府県」(2.4ポイント)となった(図表Ⅱ-1)。

図表Ⅱ-1_調査に回答した医療機関の開設者別集計結果(単一回答)及び調査対象数

グループ	開設者	調査回答		調査対象	
		件数	構成割合	件数	構成割合
国	厚生労働省	5	0.3%	14	0.2%
	独立行政法人国立病院機構	50	2.7%	140	1.7%
	国立大学法人	40	2.2%	47	0.6%
	独立行政法人労働者健康安全機構	12	0.6%	32	0.4%
	国立高度専門医療研究センター	4	0.2%	8	0.1%
	その他の国の機関	4	0.2%	18	0.2%
	独立行政法人地域医療機能推進機構	24	1.3%	57	0.7%
公的医療機関	都道府県	86	4.7%	187	2.3%
	市町村	226	12.2%	596	7.3%
	地方独立行政法人	89	4.8%	131	1.6%
	日赤	47	2.5%	91	1.1%
	済生会	45	2.4%	83	1.0%
	北海道社会事業協会	4	0.2%	7	0.1%
	厚生連	29	1.6%	98	1.2%
	国民健康保険団体連合会	0	0.0%	0	0.0%
社会保険関係団体	健康保険組合及びその連合会	1	0.1%	6	0.1%
	共済組合及びその連合会	8	0.4%	39	0.5%
	国民健康保険組合	0	0.0%	1	0.0%
その他の法人	公益法人	59	3.2%	188	2.3%
	医療法人	943	50.9%	5,656	69.6%
	私立学校法人	48	2.6%	112	1.4%
	社会福祉法人(済生会除く)	56	3.0%	201	2.5%
	医療生協	15	0.8%	79	1.0%
	会社	7	0.4%	26	0.3%
	その他の法人	45	2.4%	199	2.4%
個人		5	0.3%	155	1.4%
合計		1,852	100.0%	8,131	100.0%

(2) 許可病床数

調査に回答した施設を許可病床数別にみると、最も多かったのは「100～199床」で31.5%であった。次いで、「400床以上」（19.3%）、「50～99床」（17.8%）であった（図表Ⅱ-2）。

図表Ⅱ-2 調査に回答した医療機関の病床規模別集計結果

病床規模別	件数	構成割合
20-49 床	115	6.2%
50-99 床	329	17.8%
100-199 床	583	31.5%
200-299 床	254	13.7%
300-399 床	213	11.5%
400 床以上	358	19.3%
合計	1,852	100.0%

(3) 地域別回答施設数

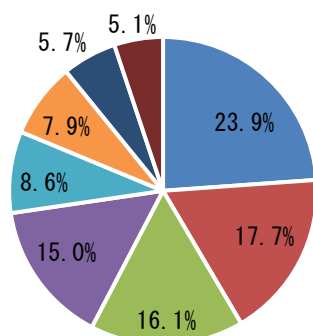
調査に回答した施設を地域別でみると、「関東」の施設の構成割合が23.9%と最も高かった。調査対象病院の地域分布と比べて、回答施設においては「中部」が2.5ポイント高く、次いで「東北」（1.6ポイント）、「中国」（0.3ポイント）となった（図表Ⅱ-3）。

図表Ⅱ-3 地域別回答施設数及び調査対象数

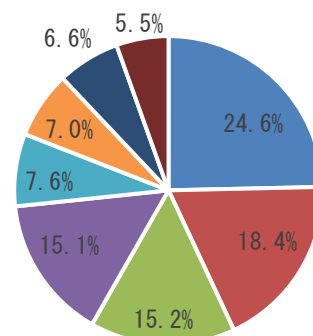
地域	調査回答（有効分のみ）		調査対象	
	件数	構成割合	件数	構成割合
北海道	106	5.7%	534	6.6%
東北	159	8.6%	571	7.0%
関東	442	23.9%	2,004	24.6%
中部	327	17.7%	1,238	15.2%
近畿	278	15.0%	1,226	15.1%
中国	146	7.9%	618	7.6%
四国	95	5.1%	445	5.5%
九州・沖縄	299	16.1%	1,495	18.4%
合計	1,852	100.0%	8,131	100.0%

図表Ⅱ-4 地域別回答施設数（有効分のみ）及び調査対象数の比率

【地域別回答施設数（有効分のみ）の比率】



【調査対象数の比率】



■ 関東 ■ 中部 ■ 九州・沖縄 ■ 近畿 ■ 東北 ■ 中国 ■ 北海道 ■ 四国

■ 関東 ■ 九州・沖縄 ■ 中部 ■ 近畿 ■ 中国 ■ 東北 ■ 北海道 ■ 四国

(4) 本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）における用語の定義
本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）における用語の定義は以下の通りである。なお、調査結果のうち金額の単位は全て（円）として計算している。

【本票】患者数の定義

- ① 在院患者延数（年間）【対応：問3患者数の状況①】
⇒令和4年度において、当該医療施設に入院した患者の数を合算した延べ数を示す。在院患者延べ数は、入院患者が継続して入院している場合や、同じ期間内に複数回入院・退院した場合でも、重複せずにカウントされる。
- ② 新入院患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況②】
⇒令和4年度において、初めて当該医療施設に入院した患者の数を示す。
- ③ 退院患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況③】
⇒令和4年度において、入院していた患者が退院した回数を表す。入院期間が途中で中止され、再度入院する場合でも、退院回数としてカウントされる点に留意が必要である。
- ④ 外来患者延数（年間）【対応：問3患者数の状況④】
⇒令和4年度において、当該医療施設において外来診療を受けた患者の総数を示す。外来診療とは、医療機関で受診し、入院せずに診察や治療を受けることを指す。
- ⑤ 訪問診療・往診患者延数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況⑤】
⇒令和4年度において、当該医療施設が実施した訪問診療及び往診の患者数を示す。訪問診療や往診は、医師や看護師が患者の自宅や施設を訪れ、診察や治療を行うことを指す。
- ⑥ 時間内救急対応患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況⑥】
⇒令和4年度において、設定された時間内に救急医療を受けた患者の数を示す。時間内救急対応は、通常の診療時間内における緊急の医療対応を指す。
- ⑦ 時間外救急対応患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況⑦】
⇒令和4年度において、当該医療施設が定める時間外の時間帯において救急医療を受けた患者の数を示す。時間外救急対応は、夜間や休日など、医療機関の診療時間外における緊急の医療対応を指す。
- ⑧ 初診患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況⑧】
⇒令和4年度において、初めて当該医療施設を受診した患者の数を示す。
- ⑨ 全身麻酔手術患者数（令和4年度/年間）【対応：問3患者数の状況⑨】
⇒令和4年度において、全身麻酔を必要とする手術を受けた患者の数を示す。全身麻酔は、手術中に患者の意識を一時的に失わせるために使用される麻酔方法の一つである。

【本票】物価高騰に係る定義

- ① 給食用材料費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響①】
⇒当該医療施設で提供される給食のために使用される食材や材料の費用を指す。
- ② 水道光熱費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響②】
⇒当該医療施設が使用する水道や電気、ガスなどの光熱費を指す。なお、寒冷地等では重油が冷暖房などに使用される場合があるがその場合は当該金額を含める。
- ③ 診療材料費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響③】
⇒当該医療施設で患者の診療や治療に使用される医療材料の費用を指す。具体的には、手術用具や包帯、点滴セットなどを含む。
- ④ 薬剤費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響③】
⇒当該医療施設で処方される薬剤の調達費用を指す。患者に投与される薬や、調剤業務に関連する費用を含む。
- ⑤ 委託費（食材費除く）【対応：問4物価高騰による病院経営への影響③】
⇒当該医療施設が外部の業者や機関に対して委託した業務やサービスに支払う費用のうち、給食用材料に係る委託費を除いた費用を指す。
- ⑥ 設備関係費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響③】
⇒当該医療施設の設備に関連する諸費用を指す。具体的には、病院設備の修繕やメンテナンス、新規導入などにかかる費用を含む。
- ⑦ 研究研修費【対応：問4物価高騰による病院経営への影響③】
⇒当該医療施設の研究活動や研修に関連する費用を指す。具体的には、医療の質向上や知識の向上を目的とした研究や研修にかかる費用を含む。
- ⑧ 建築・改修等の比率【対応：問4物価高騰による病院経営への影響⑪】
⇒当該医療施設が病院等施設の建築や改修等を実施した場合に、建築に係る詳細が精緻化され本見積が提出された時点の見積もり金額を分母として、実際に支払った費用がどの程度の割合となったかを指す。

【本票】 補助金の定義

① 新型コロナウイルス感染症に関する補助金【対応：問5 補助金の利用状況①】

⇒当該医療施設が受け取った「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援金」、「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」の2つを指す。本調査においては「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」は対象としていない。

② 物価高騰関連補助金【対応：問5 補助金の利用状況②】

⇒当該医療施設が受け取った「地方創生臨時交付金（電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金）」を指す。

【本票】 医療従事者の処遇改善関連

① 人件費（給与費の合計額）【対応：問6 医療従事者の処遇改善①】

⇒当該医療施設における給与支払いに関連する費用の合計額を指す。医師や看護師、事務員、薬剤師、技術スタッフなど、医療従事者への給与支払いに対する費用が含まれるほか、法定福利費や手当も含まれる。

3. 患者数の状況（令和4年度決算期末時点）

令和4年度における各医療施設の患者数の状況について調査したところ、病床規模別に外来患者延数の平均値を比べると、①在院患者延数（年間）、②新入院患者数（年間）、③退院患者数（年間）については概ね病床規模と相関しているが、④外来患者延数（年間）、⑤訪問診療・往診患者延数（年間）、⑧初診患者数（年間）については平均値を比較すると一部逆転している箇所がある。大規模病院では、一般的に専門性の高い医療を提供しており、二次診療や再診患者への専門的な医療提供が主な役割となることが多いことが背景にある可能性がある（図表Ⅱ-5）。

図表Ⅱ-5_令和4年度決算期末時点での患者数の状況

項目	病床規模別 回答の平均値（単位：人）							回答数	回答率
	20-49床	50-99床	100-199床	200-299床	300-399床	400床以上	全体		
① 在院患者延数（年間）	8,822	19,801	40,993	63,113	84,103	152,329	65,089	1,823	98.4%
② 新入院患者数（年間）	539	717	1,265	2,203	5,242	11,966	3,821	1,817	98.1%
③ 退院患者数（年間）	534	831	1,177	2,207	4,513	11,148	3,567	1,814	97.9%
④ 外来患者延数（年間）	37,267	30,780	44,326	63,534	108,106	247,767	91,488	1,821	98.3%
⑤ 訪問診療・往診患者延数（年間）	370	542	632	155	177	181	393	1,698	91.7%
⑥ 時間内救急対応患者数（年間）	148	670	1,241	1,656	2,066	7,026	2,455	1,639	88.5%
⑥のうち、初診患者数（年間）	90	155	397	604	1,084	2,083	837	1,340	72.4%
⑦ 時間外救急対応患者数（年間）	188	333	808	1,778	3,636	8,248	2,692	1,710	92.3%
⑦のうち、初診患者数（年間）	60	168	434	902	2,109	4,169	1,450	1,438	77.6%
⑧ 初診患者数（年間）	4,082	3,500	4,936	6,760	10,905	19,065	8,433	1,767	95.4%
⑧のうち、紹介患者数（年間）	980	473	1,083	2,367	4,754	10,891	3,780	1,554	83.9%
⑧のうち、逆紹介患者数（年間）	424	413	836	2,105	4,481	9,833	3,309	1,489	80.4%
⑨ 全身麻酔手術患者数（年間）	98	107	177	490	988	2,848	835	1,742	94.1%

時系列比較として、令和元年度から令和4年度における①在院患者延数と③外来患者延数の推移は以下の通りである。在院患者に関しては、新型コロナウイルスの感染拡大が本格化した令和2年度と比較し、令和4年度においても400床以上の病院を除き、回復には至っていない。また、新型コロナウイルスの感染拡大前の令和元年度と令和4年度の比較では、-11.1%～-8.1%となっており、コロナ前の水準に比べると1割程度減少している（図表Ⅱ-6）。

図表Ⅱ-6_①在院患者延数の推移（回答の平均値（単位：人））

病床規模別 (N=1,775)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和2-4年度 変化率	令和元年度-4年度 変化率（参考）
20-49床 (N=104)	9,929	9,275	9,207	8,822	-4.9%	-11.1%
50-99床 (N=308)	21,577	20,581	20,407	19,801	-3.8%	-8.2%
100-199床 (N=555)	44,821	42,403	41,887	40,993	-3.3%	-8.5%
200-299床 (N=248)	69,381	65,279	64,399	63,113	-3.3%	-9.0%
300-399床 (N=208)	93,148	89,756	84,918	84,103	-6.3%	-9.7%
400床以上 (N=353)	165,682	150,964	150,517	152,329	0.9%	-8.1%

一方で、外来患者延数はいずれの病床規模別においても3.8～6.1%程度回復しており、外来患者については新型コロナウイルス感染の終息に伴い、患者数が復活していることが分かる。ただし、新型コロナウイルスの感染拡大前の令和元年度と令和4年度の比較では、-9.8%～-2.3%となっており、徐々に回復傾向にはあるものの、令和4年度時点ではコロナ前の水準には戻っていない（図表Ⅱ-7）。

図表Ⅱ-7_③外来患者延数の推移（回答の平均値（単位：人））

病床規模別 (N=1,784)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和2-4年度 変化率	令和元年度-4年度 変化率（参考）
20-49床 (N=104)	41,337	35,891	38,126	37,267	3.8%	-9.8%
50-99床 (N=310)	31,518	29,006	30,592	30,780	6.1%	-2.3%
100-199床 (N=554)	46,226	42,645	44,122	44,326	3.9%	-4.1%
200-299床 (N=249)	67,287	60,777	63,506	63,534	4.5%	-5.6%
300-399床 (N=208)	115,489	104,038	107,843	108,106	3.9%	-6.4%
400床以上 (N=353)	257,340	233,545	245,988	247,767	6.1%	-3.7%

4. 各設問の集計結果<本票（物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票）>

本章においては、昨今の物価高騰の影響を受けた費目や影響について整理した。また、物価高騰や新型コロナウイルスに対応する補助金の受給状況、医療従事者の処遇改善についてまとめた。

(1) 物価高騰（給食用材料費）

<給食用材料費の推移及び全体に占める割合（回答病院のみ）（定量）>

本設問では、定量的に給食用材料費がどの程度高騰しているかを明らかにするとともに、定性的な情報（給食用材料費の高騰が病院経営に与える影響の大きさと取組の実施状況）を明らかにすることを目的とした。具体的には、給食用材料費の推移、定性的な情報（各病院における影響に対する認識、影響を受けてどのような見直しを行ったか）を調査した。まず、給食用材料費を在院患者数で除した在院患者1人当たり給食用材料費の推移をみると、規模の小さい病院ほど大きくなっている。また、令和2年度から令和4年度にかけての年平均変化率は4.1%~6.8%の範囲であり、全病床規模で増加している（図表Ⅱ-8）。

図表Ⅱ-8_在院患者1人当たり給食用材料費の推移（単位：円）

病床規模	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2-4年度 変化率
20-49床	1,240	1,352	1,353	4.4%
50-99床	901	955	977	4.1%
100-199床	751	801	826	4.9%
200-299床	710	769	797	6.0%
300-399床	658	683	739	6.0%
400床以上	658	725	750	6.8%

なお、給食用材料費に関する補足として、外部委託がある場合、費用が明確になっている場合は、特記事項として記載いただくような形としていた。そちらについては、回答病院数が少数であるため、全体の傾向までは把握することが困難であるが、回答病院における給食用材料費に対する委託費の比率は63.5%~99.0%の範囲であり、平均では令和2年度が89.4%、令和3年度が87.9%、令和4年度が88.0%程度であり、給食費を委託している場合はかなりの割合が委託費であることが推察される。

総費用に占める給食用材料費の割合は、全体では0.7%~1.7%であり、300床以上は1.0%未満であり、比較的ではあるが、病床数が少ないほど総費用に占める割合が高くなる傾向にあるといえる（図表Ⅱ-9）。

図表Ⅱ-9_令和4年度における総費用に占める給食用材料費の割合（病床規模別）

病床規模	令和4年度
20-49床 (N=89)	1.4%
50-99床 (N=274)	1.7%
100-199床 (N=501)	1.5%
200-299床 (N=228)	1.3%
300-399床 (N=193)	1.0%
400床以上 (N=307)	0.7%

＜給食用材料費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

病床規模別での給食用材料費の高騰に係る影響度は、全体的には影響度小～中回答が多く、病床数が「50～299床」においては、影響度「中」が最も多く、病床数が300床以上での影響度は「小」との回答が最も多かった（図表Ⅱ-10、図表Ⅱ-11）。

図表Ⅱ-10_給食用材料費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=113)	24	29	42	18
50-99床 (N=318)	73	100	98	47
100-199床 (N=566)	157	183	151	75
200-299床 (N=249)	67	78	71	33
300-399床 (N=208)	62	53	68	25
400床以上 (N=351)	99	95	108	49

図表Ⅱ-11_給食用材料費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=113)	21.2%	25.7%	37.2%	15.9%
50-99床 (N=318)	23.0%	31.4%	30.8%	14.8%
100-199床 (N=566)	27.7%	32.3%	26.7%	13.3%
200-299床 (N=249)	26.9%	31.3%	28.5%	13.3%
300-399床 (N=208)	29.8%	25.5%	32.7%	12.0%
400床以上 (N=351)	28.2%	27.1%	30.8%	14.0%

＜給食用材料費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）＞

本調査に回答した医療施設全体の給食用材料費における見直し状況については、全病床規模において「見直した」の回答が最も多く33.0%～54.4%を占めており、次いで「見直していない（今後見直す予定はない）」が20.2%～30.0%となっている。「見直した」の回答のうち「300-399床」は45.7%、「400床以上」は54.4%と約過半数を占めており、病床規模が大きいほど給食用材料費の見直しがなされている傾向にあると推察される（図表Ⅱ-12、図表Ⅱ-13）。

図表Ⅱ-12_本調査に回答した医療施設全体の給食用材料費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=112)	37	24	33	18
50-99床 (N=317)	109	53	95	60
100-199床 (N=561)	218	97	146	100
200-299床 (N=246)	106	37	52	51
300-399床 (N=208)	95	30	54	29
400床以上 (N=342)	186	43	69	44

図表Ⅱ-13_本調査に回答した医療施設全体の給食用材料費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=112)	33.0%	21.4%	29.5%	16.1%
50-99床 (N=317)	34.4%	16.7%	30.0%	18.9%
100-199床 (N=561)	38.9%	17.3%	26.0%	17.8%
200-299床 (N=246)	43.1%	15.0%	21.1%	20.7%
300-399床 (N=208)	45.7%	14.4%	26.0%	13.9%
400床以上 (N=342)	54.4%	12.6%	20.2%	12.9%

＜給食用材料費の高騰を受けての見直し状況（令和４年度に費用が高騰した病院）（定性）＞

本調査に回答した医療施設のうち、令和４年度の給食用材料費が令和３年度に比べ高騰した医療施設においては、「50-99床」を除き、いずれの病床規模においても「見直した」の回答が多い。「見直した」の回答のうち「200-299床」は49.0%、「300-399床」は51.2%、400床以上は63.2%と約過半数ないし以上を占めており、病床規模が大きいほど見直しが図られていると推察される（図表Ⅱ-14、図表Ⅱ-15）。

図表Ⅱ-14_給食用材料費が高騰した医療施設における給食用材料費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=52)	21	13	15	3
50-99床 (N=158)	54	29	56	19
100-199床 (N=294)	119	57	80	38
200-299床 (N=143)	70	20	30	23
300-399床 (N=123)	63	20	31	9
400床以上 (N=228)	144	24	46	14

図表Ⅱ-15_給食用材料費が高騰した医療施設における給食用材料費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=52)	40.4%	25.0%	28.8%	5.8%
50-99床 (N=158)	34.2%	18.4%	35.4%	12.0%
100-199床 (N=294)	40.5%	19.4%	27.2%	12.9%
200-299床 (N=143)	49.0%	14.0%	21.0%	16.1%
300-399床 (N=123)	51.2%	16.3%	25.2%	7.3%
400床以上 (N=228)	63.2%	10.5%	20.2%	6.1%

<給食用材料費の高騰を受けての具体的な見直し内容（定性）>

給食用材料費の具体的な見直し内容の記載があった715件のうち、代表的なものは下図の通りである。見直し内容については各医療施設内で可能な工夫（在庫管理の徹底、食材の代替や変更、使用量の抑制）、給食用材料費の仕入れに係る見直し（仕入れ先や仕入れ単価、購入方法、契約方式、請求方式の変更、外部委託の導入）が比較的多くあがった。その他、東京都の医療機関では物価高騰緊急対策支援金の交付を受け、物価高騰への対応として患者1食当たりの単価を期限付きで増額する対応を実施した医療機関もあった（図表Ⅱ-16）。

図表Ⅱ-16_具体的な見直し内容

カテゴリー	見直し内容（例）
調達方法見直し	仕入れ先の変更
調達方法見直し	仕入単位の変更
調達方法見直し	銘柄指定の撤廃
調達方法見直し	近隣業者からの直接購入に切替
調達方法見直し	同一法人内での共同購入
調達方法見直し	値上げ前に大量発注を実施
調達方法見直し	見積合せの期間変更
調達方法見直し	広範囲での価格調査を実施
調達方法見直し	外部委託へ移行
調達方法見直し	食材費の目安価格の見直し
契約方式の変更	食材費・人件費等を1食単価の契約から、食材費・人件費（管理費）を分けた契約方式に変更
契約方式の変更	栄養補助食品を委託側負担から病院負担に変更
契約方式の変更	実費請求に変更
食材・献立の見直し	食材の代替（米の種類、とろみ剤など）
食材・献立の見直し	献立の見直し（パン、魚、カップヨーグルト容量、生フルーツなどの減少等）
食材・献立の見直し	使用量の抑制（調味料他）
食材・献立の見直し	生鮮食品を生から冷凍に変更
食材・献立の見直し	クックチル（調理済みチルド商品）を導入
食材・献立の見直し	パック茶の廃止
食材・献立の見直し	補食を付ける頻度の調整
食材・献立の見直し	余った物は賞味期限内で再利用
食材・献立の見直し	栄養流動食を安価なメーカーのものへ切替
食材・献立の見直し	購入食品のランク降下
食材・献立の見直し	規格外品の採用
食材・献立の見直し	備蓄食材の商品変更
その他	東京都の物価高騰緊急対策支援金及び患者食事1食当たりの単価を期限付きで増額、さらに契約先と交渉し委託費を削減
その他	価格外サービス対応の調整
その他	在庫管理の徹底

＜求める支援内容（令和４年度に費用が高騰した病院）（定性）＞

給食用材料費の高騰の影響を受けている医療施設の支援ニーズのうち最も高いのは「診療報酬の見直し」であり、全病床規模において64.7%～76.2%を占めている。次いで、「物価高騰に対する助成金」の回答が多く、15.8%～27.5%を占めている。物価高騰による費用増加分を診療報酬改定による医療収益の増加や助成金による特別収益で補填することが期待されていると伺われる（図表Ⅱ-17、図表Ⅱ-18）。

図表Ⅱ-17_給食用材料費が高騰している医療施設の支援ニーズ：回答数（病床規模別）

病床規模	薬価見直し	診療報酬の見直し	課税軽減	物価高騰に対する助成金	インフラに対する支援援助
20-49床 (N=51)	0	33	1	14	3
50-99床 (N=152)	2	114	4	24	8
100-199床 (N=278)	5	193	5	65	10
200-299床 (N=139)	3	96	2	32	6
300-399床 (N=120)	2	79	4	28	7
400床以上 (N=227)	0	173	6	41	7

図表Ⅱ-18_給食用材料費が高騰している医療施設の支援ニーズ：割合（病床規模別）

病床規模	薬価見直し	診療報酬の見直し	課税軽減	物価高騰に対する助成金	インフラに対する支援援助
20-49床 (N=51)	0.0%	64.7%	2.0%	27.5%	5.9%
50-99床 (N=152)	1.3%	75.0%	2.6%	15.8%	5.3%
100-199床 (N=278)	1.8%	69.4%	1.8%	23.4%	3.6%
200-299床 (N=139)	2.2%	69.1%	1.4%	23.0%	4.3%
300-399床 (N=120)	1.7%	65.8%	3.3%	23.3%	5.8%
400床以上 (N=227)	0.0%	76.2%	2.6%	18.1%	3.1%

<給食用材料費の高騰を受けての補助金申請状況（令和4年度に給食用材料費が高騰した病院）（定性）>

令和4年度に給食用材料費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況は全病床規模において「有り」の回答割合が最も多く66.7%～82.1%を占めている。特に、病床規模が大きいほど割合は高い傾向にある（図表Ⅱ-19、図表Ⅱ-20）。

図表Ⅱ-19_令和4年度に給食用材料費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況：回答数（病床規模別）

病床規模	有り	無し	不明
20-49床 (N=51)	34	15	2
50-99床 (N=157)	123	27	7
100-199床 (N=292)	227	59	6
200-299床 (N=146)	110	32	4
300-399床 (N=121)	97	22	2
400床以上 (N=234)	192	41	1

図表Ⅱ-20_令和4年度に給食用材料費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況：割合（病床規模別）

病床規模	有り	無し	不明
20-49床 (N=51)	66.7%	29.4%	3.9%
50-99床 (N=157)	78.3%	17.2%	4.5%
100-199床 (N=292)	77.7%	20.2%	2.1%
200-299床 (N=146)	75.3%	21.9%	2.7%
300-399床 (N=121)	80.2%	17.2%	1.7%
400床以上 (N=234)	82.1%	17.5%	0.4%

(2) 物価高騰（光熱費）

本設問では、定量的に水道光熱費がどの程度高騰しているかを明らかにするとともに、定性的な情報（水道光熱費の高騰が病院経営に与える影響の大きさと取組の実施状況）を明らかにすることを目的とした。具体的には、水道高熱費の推移、定性的な情報（各病院における影響に対する認識、影響を受けてどのような見直しを行ったか）を調査した。まず、病床規模別の水道高熱費について令和2年度から令和4年度までの推移をみると、全病床規模において毎年度において増加している。年平均変化率は17.0%～25.7%であり、「400床以上」が最も高く25.7%であった。全体的な傾向として大規模な病院で費用が急激に増加しており、小規模病院と比較して年平均変化率が高い（図表Ⅱ-21）。

＜光熱費の推移及び全体に占める割合（回答病院のみ）（定量）＞

図表Ⅱ-21_水道光熱費の推移（病床規模別）（単位：円）

病床規模	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2-4年度 変化率
20-49床	17,209,256	19,054,255	23,934,225	17.9%
50-99床	21,597,983	23,547,064	29,580,651	17.0%
100-199床	42,693,228	46,266,588	59,540,334	18.1%
200-299床	72,443,281	78,909,908	105,179,145	20.5%
300-399床	112,449,198	124,982,041	171,116,398	23.4%
400床以上	271,297,056	298,413,021	428,485,574	25.7%

令和4年度における病床規模別の総費用に占める水道光熱費の割合は、2.6%～2.8%であり、「20-49床」、「400床以上」が最も高く2.8%であった。そのうち、前者は小規模病院では規模の経済が働きにくいため、相対的に公共料金が総費用に占める割合が高くなっていると推察される（図表Ⅱ-22）。

図表Ⅱ-22_令和4年度における総費用に占める水道光熱費の割合（病床規模別）

病床規模	令和4年度
20-49床 (N=111)	2.8%
50-99床 (N=312)	2.6%
100-199床 (N=568)	2.6%
200-299床 (N=249)	2.6%
300-399床 (N=1,436)	2.6%
400床以上 (N=1,759)	2.8%

＜光熱費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

水道光熱費の高騰に係る影響については、全病床規模において「影響度大」と回答した割合が最も多く60.7%～84.9%を占めており、次いで、「影響度中」が11.5%～25.0%となっている。どの規模の病院でも水道光熱費の高騰の影響は大きいと回答しているが、特に「400床以上」の病院では84.9%、「300-399床」の病院では82.9%といずれも8割を超える病院が「影響度大」と回答していることから、病床規模が大きいほど水道光熱費の高騰が重大な影響を与えていると推察される（図表Ⅱ-23、図表Ⅱ-24）。

図表Ⅱ-23_水道光熱費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=112)	68	28	10	6
50-99床 (N=321)	206	80	25	10
100-199床 (N=577)	414	118	31	14
200-299床 (N=250)	194	43	11	2
300-399床 (N=211)	175	30	3	3
400床以上 (N=358)	304	41	9	4

図表Ⅱ-24_水道光熱費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=112)	60.7%	25.0%	8.9%	5.4%
50-99床 (N=321)	64.2%	24.9%	7.8%	3.1%
100-199床 (N=577)	71.8%	20.5%	5.4%	2.4%
200-299床 (N=250)	77.6%	17.2%	4.4%	0.8%
300-399床 (N=211)	82.9%	14.2%	1.4%	1.4%
400床以上 (N=358)	84.9%	11.5%	2.5%	1.1%

＜光熱費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）＞

本調査に回答した医療施設全体の水道光熱費における見直し状況については、全病床規模において「見直した」と回答した割合が最も多く、44.7%～61.6%を占めており、次いで「見直していない（今後見直す予定はない）」が17.5%～27.1%となっている。ただし、「20-49床」においては、「今後見直す予定である」病院の割合が2番目に高く、23.7%となっている。病院規模が大きいほど水道光熱費を見直した割合が高い傾向がみられることから、コスト見直しのスケールメリットが大きいと推察される（図表Ⅱ-25、図表Ⅱ-26）。

図表Ⅱ-25_本調査に回答した医療施設全体の水道光熱費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=114)	51	27	25	11
50-99床 (N=321)	144	58	87	32
100-199床 (N=570)	318	94	114	44
200-299床 (N=250)	133	47	52	18
300-399床 (N=211)	127	37	39	8
400床以上 (N=354)	218	55	62	19

図表Ⅱ-26_本調査に回答した医療施設全体の水道光熱費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=114)	44.7%	23.7%	21.9%	9.6%
50-99床 (N=321)	44.9%	18.1%	27.1%	10.0%
100-199床 (N=570)	55.8%	16.5%	20.0%	7.7%
200-299床 (N=250)	53.2%	18.8%	20.8%	7.2%
300-399床 (N=211)	60.2%	17.5%	18.5%	3.8%
400床以上 (N=354)	61.6%	15.5%	17.5%	5.4%

<光熱費の高騰を受けての見直し状況（令和4年度に費用が高騰した病院）（定性）>

本調査に回答した医療施設のうち、令和4年度の水道光熱費が令和3年度に比べ高騰した医療施設の見直し状況については、全病床規模において「見直した」と回答した割合が最も多く、45.0%~61.7%を占めており、次いで「見直していない（今後見直す予定はない）」が17.7%~27.5%となっている。ただし、「20-49床」においては「今後見直す予定である」病院の割合が2番目に高く、23.5%となっている（図表Ⅱ-27、図表Ⅱ-28）。

図表Ⅱ-27_水道光熱費が高騰した医療施設における水道光熱費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=102)	48	24	21	9
50-99床 (N=298)	134	53	82	29
100-199床 (N=550)	307	91	109	43
200-299床 (N=241)	128	46	50	17
300-399床 (N=207)	126	35	39	7
400床以上 (N=350)	216	55	62	17

図表Ⅱ-28_水道光熱費が高騰した医療施設における水道光熱費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=102)	47.1%	23.5%	20.6%	8.8%
50-99床 (N=298)	45.0%	17.8%	27.5%	9.7%
100-199床 (N=550)	55.8%	16.5%	19.8%	7.8%
200-299床 (N=241)	53.1%	19.1%	20.7%	7.1%
300-399床 (N=207)	60.9%	16.9%	18.8%	3.4%
400床以上 (N=350)	61.7%	15.7%	17.7%	4.9%

＜光熱費の高騰を受けての具体的な見直し内容（定性）＞

水道光熱費の具体的な見直し内容の記載があった976件のうち、代表的なものは下図の通りである。電気契約の見直し、電力供給事業者の変更、院内照明のLED化、院内における節電の徹底などが確認できる（図表Ⅱ-29）。

図表Ⅱ-29_水道光熱費の具体的な見直し内容

カテゴリー	見直し内容（例）
契約の見直し	電力供給業者の変更
契約の見直し	1年ごとに複数の電力提供会社から見積もりを取り、最安の会社と契約
契約の見直し	電気契約について、契約相手との協議により令和5年7月から割引を適用
契約の見直し	電力使用実績をもとに契約電力を変更、毎年市場価格に応じて重油の契約単価を変更
運用方法の見直し	ボイラーの燃料においては、ガスと重油の価格をその都度比較しながら使い分け
運用方法の見直し	節電（消灯の実施、EV片側停止、デマンドコントロール）
運用方法の見直し	デマンドコントロール導入によりピーク電力抑制することで基本契約料の圧縮
運用方法の見直し	照明器具の間引き、室内温度の適温管理等により各消費量を削減
運用方法の見直し	熱源施設の運用のエコチューニング
運用方法の見直し、意識改革・行動変容	全職員への節電協力依頼（文書回覧、ポスター掲示）、照明点灯時間の設定
運用方法の見直し、設備・機器の更新	間欠電気・LED電球への変更
運用方法の見直し、設備・機器の更新	節電（LED化、照明間引き、自動販売機の省エネ化）、ペーパーレス推進、カラーコピーのモノクロ化、購入品の変更
運用方法の見直し、設備・機器の更新	ロードヒーティングの稼働を最小限に抑える全館省エネラウンド実施、照明のLED化
設備・機器の更新	院内照明のLED化
設備・機器の更新	病棟施設空調設備の高効率機器更新。ただし、使用量は低減したが使用料金は増大
設備・機器の更新	節水装置導入・井水を利用
意識改革・行動変容	毎月使用量や請求額、前年対比等の資料作成のうえ院内にて共有
意識改革・行動変容	退室時に電気を消す、不在になる部屋の空調設備を切るなど日ごろから節電の意識をするように目につく所にお知らせを掲示
意識改革・行動変容	電力会社の節電プログラムへの参加による電気料金還元

＜求める支援内容（令和4年度に費用が高騰した病院）（定性）＞

令和4年度の水道光熱費が令和3年度に比べ高騰している医療施設の支援ニーズのうち、全病床規模において「診療報酬の見直し」と回答した割合が最も多く、65.3%～72.2%を占めており、次いで、「物価高騰に対する助成金」が19.6%～26.5%となっている。物価高騰が一過性のものでなく今後も継続するとの見込みに基づき、一時的な財政支援よりも医業収益の継続的な改善のための支援を求めているものと推察される（図表Ⅱ-30、図表Ⅱ-31）。

図表Ⅱ-30_水道光熱費が高騰している医療施設の支援ニーズ：回答数（病床規模別）

病床規模	薬価見直し	診療報酬の見直し	課税軽減	物価高騰に対する助成金	インフラに対する支援援助
20-49床 (N=98)	2	64	1	26	5
50-99床 (N=286)	2	201	9	61	13
100-199床 (N=526)	9	377	7	113	20
200-299床 (N=230)	6	166	3	45	10
300-399床 (N=200)	4	132	6	49	9
400床以上 (N=331)	0	239	9	72	11

図表Ⅱ-31_水道光熱費が高騰している医療施設の支援ニーズ：割合（病床規模別）

病床規模	薬価見直し	診療報酬の見直し	課税軽減	物価高騰に対する助成金	インフラに対する支援援助
20-49床 (N=98)	2.0%	65.3%	1.0%	26.5%	5.1%
50-99床 (N=286)	0.7%	70.3%	3.1%	21.3%	4.5%
100-199床 (N=526)	1.7%	71.7%	1.3%	21.5%	3.8%
200-299床 (N=230)	2.6%	72.2%	1.3%	19.6%	4.3%
300-399床 (N=200)	2.0%	66.0%	3.0%	24.5%	4.5%
400床以上 (N=331)	0.0%	72.2%	2.7%	21.8%	3.3%

＜光熱費の高騰を受けての補助金申請状況（令和４年度に費用が高騰した病院）（定性）＞

令和４年度に水道光熱費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況は全病床規模において「有り」の回答割合が最も多く67.3%～81.3%を占めている（図表Ⅱ-32、図表Ⅱ-33）。

図表Ⅱ-32_令和４年度に水道光熱費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況：回答数（病床規模別）

病床規模	有り	無し	不明
20-49床 (N=98)	66	26	6
50-99床 (N=295)	211	70	14
100-199床 (N=553)	430	115	8
200-299床 (N=242)	179	58	5
300-399床 (N=205)	152	48	5
400床以上 (N=352)	286	64	2

図表Ⅱ-33_令和４年度に水道光熱費が高騰している病院による物価高騰関連補助金の申請状況：割合（病床規模別）

病床規模	有り	無し	不明
20-49床 (N=98)	67.3%	26.5%	6.1%
50-99床 (N=295)	71.5%	23.7%	4.7%
100-199床 (N=553)	77.8%	20.8%	1.4%
200-299床 (N=242)	74.0%	24.0%	2.1%
300-399床 (N=205)	74.1%	23.4%	2.4%
400床以上 (N=352)	81.3%	18.2%	0.6%

(3) 物価高騰（建設改修費用）

本設問では、物価高騰のうち建設改修費用に関する影響を把握するため、令和4年度に病院の施設等の建築、改修等を実施した病院について、建築改修費用の見積金額に対する比率（仕様が固まった時点で業者から受領した見積額を100%とした場合の、実際に業者に対し支払った額の比率）を調査した。個別のケースでは100.1～150%となった病院も一部あったが、本調査対象においては、全体の傾向として、見積もり時点と比較し実際にかかった費用の高騰は認められなかった（図表Ⅱ-34-1）。

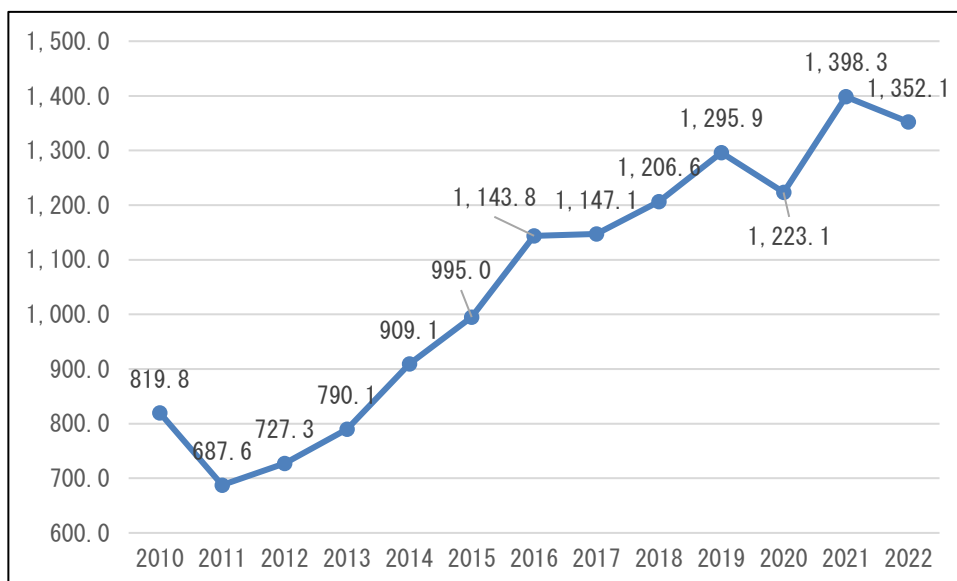
図表Ⅱ-34-1_令和4年度における建築改修費用の見積金額に対する比率（病床規模別）

病床規模	平均（※）
20-49床（N=26）	94.4%
50-99床（N=63）	99.1%
100-199床（N=145）	95.5%
200-299床（N=69）	93.7%
300-399床（N=68）	94.5%
400床以上（N=160）	96.5%

※見積額に対し実際に業者に対し支払った額の比率であるため、見積額と支払額が一致する場合は100%となる

一方、図表Ⅱ-34-2で示されているとおり、2011年以降、医療施設建設費の坪単価は上昇傾向となっており、2013年以降の10年間をみると坪単価が1.71倍と高騰している。2022年度は前年度と比較して46,281円低下しているが、依然として高い水準にある。そのため、物価高騰のうち建設改修費用について病院がおかれている実情を明らかにするためには、時系列で建設改修費用の値を取得し比較する等、より多面的な調査が必要と考えられる。

図表Ⅱ-34-2_医療施設建設費の坪単価推移（単位：千円）



（出所：独立行政法人福祉医療機構「福祉・医療施設の建設費について（2022年度）」より作成）

(4) 物価高騰（その他費用のうち特に高騰が著しい経費）

本設問では、(1) 食料用材料費、(2) 水道光熱費、(3) 建設改修費以外の経費項目で各病院が特に経営に与える影響が大きいと考える経費とその定性的な情報（物価の高騰が病院経営に与える影響の大きさと取組の実施状況）を明らかにすることを目的とした。具体的には、各病院における影響に対する認識、取組の実施状況を調査した。

病院の業務、運営において必要と考えられる経費項目を①診療材料費、②薬剤費、③委託費、④設備関係費、⑤研究研修費の5つと設定し、そのうちから特に高騰が著しい項目を選択する形をとった。全体として、診療材料費を選択した病院が最も多いが、該当なしを選択した病院も2番目に多く、病院間でこれらの費用の高騰に対する認識に差異があることが見て取れる。

図表Ⅱ-35_その他費用のうち特に高騰が著しい経費の回答数（全体数）（病床規模別）

病床規模	診療材料費	薬剤費	委託費	設備関係費	研究研修費	該当なし	合計
20-49 床	32	9	11	19	0	33	104
50-99 床	100	43	45	36	4	74	302
100-199 床	137	83	97	66	4	154	541
200-299 床	67	47	38	18	2	60	232
300-399 床	48	43	44	15	3	49	202
400 床以上	94	97	58	16	5	69	339
合計	478	322	293	170	18	439	1,720

① 診療材料費

＜診療材料費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

その他特に高騰した費用として診療材料費を選択した病院において、高騰に係る影響については、「200-299床」においては「影響度中」が最も多いが、その他の病床規模においては、「影響度大」と回答した割合が最も多く43.9%～69.9%を占めており、次いで、「影響度中」が17.2%～40.8%となっている。どの規模の病院でも診療材料費の高騰の影響は大きい、特に「400床以上」の病院では69.9%と7割近い病院が「影響度大」と回答している（図表Ⅱ-36、図表Ⅱ-37）。

図表Ⅱ-36_診療材料費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=32)	18	10	2	2
50-99床 (N=98)	43	40	5	10
100-199床 (N=136)	69	46	12	9
200-299床 (N=65)	25	28	6	6
300-399床 (N=47)	23	16	4	4
400床以上 (N=93)	65	16	6	6

図表Ⅱ-37_診療材料費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=32)	56.3%	31.3%	6.3%	6.3%
50-99床 (N=98)	43.9%	40.8%	5.1%	10.2%
100-199床 (N=136)	50.7%	33.8%	8.8%	6.6%
200-299床 (N=65)	38.5%	43.1%	9.2%	9.2%
300-399床 (N=47)	48.9%	34.0%	8.5%	8.5%
400床以上 (N=93)	69.9%	17.2%	6.5%	6.5%

＜診療材料費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）＞

診療材料費の高騰に伴う見直し状況については、全病床規模において「見直した」と回答した割合が最も多く31.3%～70.0%を占めている。なお、「見直していない（今後見直す予定はない）」、「今後見直す予定である」、「不明」も回答が割れており、病院により対応が分かれていることが分かる。全体として、病床規模別に一定の傾向は読み取れなかった（図表Ⅱ-38、図表Ⅱ-39）。

図表Ⅱ-38_診療材料費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=32)	19	5	3	5
50-99床 (N=96)	30	27	21	18
100-199床 (N=134)	71	27	21	15
200-299床 (N=64)	25	12	13	14
300-399床 (N=48)	25	7	6	10
400床以上 (N=90)	63	18	3	6

図表Ⅱ-39_診療材料費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=32)	59.4%	15.6%	9.4%	15.6%
50-99床 (N=96)	31.3%	28.1%	21.9%	18.8%
100-199床 (N=134)	53.0%	20.1%	15.7%	11.2%
200-299床 (N=64)	39.1%	18.8%	20.3%	21.9%
300-399床 (N=48)	52.1%	14.6%	12.5%	20.8%
400床以上 (N=90)	70.0%	20.0%	3.3%	6.7%

② 薬剤費

＜薬剤費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

その他特に高騰した費用として薬剤費を選択した病院において、高騰に係る影響については、全病床規模において「影響度大」と回答した割合が最も多く51.1%～68.4%を占めており、次いで、「影響度中」が21.7%～34.1%となっている。どの規模の病院でも薬剤費の高騰の影響は大きい、特に「20-49床」及び「400床以上」の病院ではそれぞれ66.7%、68.4%と7割近い病院が「影響度大」と回答している

（図表Ⅱ-40、図表Ⅱ-41）。

図表Ⅱ-40_薬剤費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=9)	6	3	0	0
50-99床 (N=42)	25	14	3	0
100-199床 (N=83)	47	18	11	7
200-299床 (N=47)	24	16	4	3
300-399床 (N=41)	25	14	0	2
400床以上 (N=95)	65	21	6	3

図表Ⅱ-41_薬剤費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=9)	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%
50-99床 (N=42)	59.5%	33.3%	7.1%	0.0%
100-199床 (N=83)	56.6%	21.7%	13.3%	8.4%
200-299床 (N=47)	51.1%	34.0%	8.5%	6.4%
300-399床 (N=41)	61.0%	34.1%	0.0%	4.9%
400床以上 (N=95)	68.4%	22.1%	6.3%	3.2%

<薬剤費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）>

薬剤費の高騰に伴う見直し状況については、「20-49床」においては「今後見直す予定である」が最も多いが、その他の病床規模においては「見直した」と回答した割合が最も多く、39.0%~66.3%を占めている。なお、「見直していない（今後見直す予定はない）」、「今後見直す予定である」、「不明」も回答が割れており、病院により対応が分かれていることが分かる（図表Ⅱ-42、図表Ⅱ-43）。

図表Ⅱ-42_薬剤費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=8)	2	3	1	2
50-99床 (N=41)	16	13	7	5
100-199床 (N=82)	36	21	9	16
200-299床 (N=46)	18	12	11	5
300-399床 (N=40)	22	8	5	5
400床以上 (N=95)	63	13	14	5

図表Ⅱ-43_薬剤費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=8)	25.0%	37.5%	12.5%	25.0%
50-99床 (N=41)	39.0%	31.7%	17.1%	12.2%
100-199床 (N=82)	43.9%	25.6%	11.0%	19.5%
200-299床 (N=46)	39.1%	26.1%	23.9%	10.9%
300-399床 (N=40)	55.0%	20.0%	12.5%	12.5%
400床以上 (N=95)	66.3%	13.7%	14.7%	5.3%

③ 委託費

＜委託費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

その他特に高騰した費用として委託費を選択した病院において、高騰に係る影響については、「20-49床」、「200-299床」を除く病床規模において「影響度大」と回答した割合が最も多く43.8%～67.2%を占めており、次いで、「影響度中」が17.2%～55.6%となっている。どの規模の病院でも薬剤費の高騰の影響は大きい、特に「400床以上」の病院では67.2%と7割近い病院が「影響度大」と回答している（図表Ⅱ-44、図表Ⅱ-45）。

図表Ⅱ-44_委託費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=10)	2	4	2	2
50-99床 (N=43)	21	14	4	4
100-199床 (N=96)	42	38	12	4
200-299床 (N=36)	14	20	1	1
300-399床 (N=44)	26	15	2	1
400床以上 (N=58)	39	10	6	3

図表Ⅱ-45_委託費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=10)	20.0%	40.0%	20.0%	20.0%
50-99床 (N=43)	48.8%	32.6%	9.3%	9.3%
100-199床 (N=96)	43.8%	39.6%	12.5%	4.2%
200-299床 (N=36)	38.9%	55.6%	2.8%	2.8%
300-399床 (N=44)	59.1%	34.1%	4.5%	2.3%
400床以上 (N=58)	67.2%	17.2%	10.3%	5.2%

<委託費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）>

委託費の高騰に伴う見直し状況については、全病床規模において「見直した」と回答した割合が最も多く、22.9%～52.3%を占めている。なお、「見直していない（今後見直す予定はない）」、「今後見直す予定である」、「不明」も回答が割れており、病院により対応が分かれていることが分かる（図表Ⅱ-46、図表Ⅱ-47）。

図表Ⅱ-46_委託費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=11)	4	3	2	2
50-99床 (N=43)	17	8	7	11
100-199床 (N=93)	38	23	24	8
200-299床 (N=35)	8	10	10	7
300-399床 (N=44)	23	14	5	2
400床以上 (N=56)	28	13	4	11

図表Ⅱ-47_委託費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=11)	36.4%	27.3%	18.2%	18.2%
50-99床 (N=43)	39.5%	18.6%	16.3%	25.6%
100-199床 (N=93)	40.9%	24.7%	25.8%	8.6%
200-299床 (N=35)	22.9%	28.6%	28.6%	20.0%
300-399床 (N=44)	52.3%	31.8%	11.4%	4.5%
400床以上 (N=56)	50.0%	23.2%	7.1%	19.6%

④ 設備関係費

＜設備関係費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

その他高騰した費用のうち、設備関係費を選択した病院において、高騰に係る影響については、「20-49床」を除く病床規模において「影響度大」と回答した割合が最も多く43.8%～66.7%を占めており、次いで、「影響度中」が11.1%～41.2%となっている。どの規模の病院でも設備関係費の高騰の影響は大きい、特に「200-299床」の病院では66.7%と7割近い病院が「影響度大」と回答している（図表Ⅱ-48、図表Ⅱ-49）。

図表Ⅱ-48_設備関係費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=17)	5	7	2	3
50-99床 (N=36)	18	14	3	1
100-199床 (N=64)	37	19	3	5
200-299床 (N=18)	12	2	2	2
300-399床 (N=15)	8	3	0	4
400床以上 (N=16)	7	3	4	2

図表Ⅱ-49_設備関係費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=17)	29.4%	41.2%	11.8%	17.6%
50-99床 (N=36)	50.0%	38.9%	8.3%	2.8%
100-199床 (N=64)	57.8%	29.7%	4.7%	7.8%
200-299床 (N=18)	66.7%	11.1%	11.1%	11.1%
300-399床 (N=15)	53.3%	20.0%	0.0%	26.7%
400床以上 (N=16)	43.8%	18.8%	25.0%	12.5%

<設備関係費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）>

設備関係費の高騰に伴う見直し状況については、全病床規模において「見直した」と回答した割合が最も多く、34.3%～66.7%を占めている。なお、「見直していない（今後見直す予定はない）」、「今後見直す予定である」、「不明」も回答が割れており、病院により対応が分かれていることが分かる（図表Ⅱ-50、図表Ⅱ-51）。

図表Ⅱ-50_設備関係費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=17)	7	4	4	2
50-99床 (N=35)	12	9	11	3
100-199床 (N=65)	27	15	14	9
200-299床 (N=17)	7	4	3	3
300-399床 (N=15)	10	0	1	4
400床以上 (N=15)	8	3	3	1

図表Ⅱ-51_設備関係費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=17)	41.2%	23.5%	23.5%	11.8%
50-99床 (N=35)	34.3%	25.7%	31.4%	8.6%
100-199床 (N=65)	41.5%	23.1%	21.5%	13.8%
200-299床 (N=17)	41.2%	23.5%	17.6%	17.6%
300-399床 (N=15)	66.7%	0.0%	6.7%	26.7%
400床以上 (N=15)	53.3%	20.0%	20.0%	6.7%

⑤ 研究研修費

＜研究研修費の高騰による影響（回答病院のみ）（定性）＞

その他高騰した費用のうち、研究研修費を選択した病院において、影響度の認識はばらつきがあり、何らかの傾向は認められなかった（図表Ⅱ-52、図表Ⅱ-53）。

図表Ⅱ-52_研究研修費の高騰に係る影響：回答数（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=0)				
50-99床 (N=4)	0	2	1	1
100-199床 (N=4)	1	1	2	0
200-299床 (N=2)	0	1	1	0
300-399床 (N=3)	1	0	2	0
400床以上 (N=5)	2	2	1	0

図表Ⅱ-53_研究研修費の高騰に係る影響：割合（病床規模別）

病床規模	影響度大	影響度中	影響度小	影響度不明
20-49床 (N=0)				
50-99床 (N=4)	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%
100-199床 (N=4)	25.0%	25.0%	50.0%	0.0%
200-299床 (N=2)	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%
300-399床 (N=3)	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%
400床以上 (N=5)	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%

＜研究研修費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）＞

研究研修費の高騰に伴う見直し状況については、概ね「見直した」もしくは「見直していない（今後見直す予定はない）」と回答した病院が多い（図表Ⅱ-54、図表Ⅱ-55）。

図表Ⅱ-54_研究研修費の見直し状況：回答数（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=0)				
50-99床 (N=4)	2	0	2	0
100-199床 (N=4)	0	0	4	0
200-299床 (N=2)	0	0	1	1
300-399床 (N=2)	1	0	1	0
400床以上 (N=5)	2	0	2	1

図表Ⅱ-55_研究研修費の見直し状況：割合（病床規模別）

病床規模	見直した	今後見直す予定である	見直していない (今後見直す予定はない)	不明
20-49床 (N=0)				
50-99床 (N=4)	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%
100-199床 (N=4)	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
200-299床 (N=2)	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%
300-399床 (N=2)	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%
400床以上 (N=5)	40.0%	0.0%	40.0%	20.0%

<その他費用のうち特に高騰が著しい経費の高騰を受けての見直し状況（回答病院のみ）（定性）>

その他費用のうち特に高騰が著しい経費（診療材料費、薬剤費、委託費、設備関係費、研究研修費）について、具体的な見直し内容の記載があった661件のうち、代表的なものは下図の通りである。ベンチマークを用いた価格交渉、共同購入推進、安価な代替品への切替などが確認できる（図表Ⅱ-56）。

図表Ⅱ-56_その他費用のうち特に高騰が著しい経費の具体的な見直し内容

カテゴリー	見直し内容（例）
価格交渉・調達先の見直し	一部消耗品費購入に関し、納入業者を増やし、価格比較（相見積もりの取得等）を行うことにより、年間13.5%の削減を図った。
価格交渉・調達先の見直し	医療材料の価格再交渉、法人内の使用材料統一化
価格交渉・調達先の見直し	ベンチマークに基づき価格交渉を行い、製品変更や仕入れ先の変更も組合せ、高騰による影響を可能な限り抑えた。
価格交渉・調達先の見直し	診療材料費のベンチマークを用いた価格削減・システム及び機器の保守費用の値上げに伴う価格交渉・業務委託費（主に人件費）の高騰に対する仕様書見直し及び価格交渉
価格交渉・調達先の見直し	コンサルティング業者を通して、業者への価格交渉を行った。中央値より高い品目の値引きを行った。
価格交渉・調達先の見直し	コンサルタントを導入。他院での納入価格情報をもとに、適正価格での発注を実施
価格交渉・調達先の見直し	コロナ検査が多くなり外注への発注が莫大となり、結果自前で検査できる体制を構築した。
調達物品の見直し	消耗品の安価なものへの切替により、年間約100万円以上の削減を達成
調達物品の見直し	診療材料費の価格交渉・診療材料の見直し、仕入れ先変更
調達物品の見直し	薬剤のジェネリックやバイオシミラーへの切替、医療材料の価格交渉及び共同購入の推進
調達物品の見直し	共同購入組織に加盟し、安価な推奨品への切替を推進
調達物品の見直し	ジェネリックシフトを積極的に行い、薬剤費の削減に努めている。
調達頻度の見直し	値上げが見込まれる診療材料については値上げ前に購入し院内の在庫を増やした。
調達頻度の見直し	清掃業者の清掃頻度、院内マットの交換頻度の見直し
調達頻度の見直し	定期的に購入する物品を低価格の商品に切替、まとめて発注することで単価を抑えることができた。
調達頻度の見直し	廃棄物の収集頻度を減らすことによる支払額の低減など細かい工夫による経費の見直しを行っている。
調達頻度の見直し	必要な修繕のみの対応とした。
調達頻度の見直し	在庫管理の見直し 発注量のコントロール
その他	SPD管理体制の導入

(5) 補助金（新型コロナ）

本設問では、新型コロナウイルス感染症に関する補助金が病院の収益のうちどの程度の割合を占めているか、当該補助金の受給率がどのような推移となっているかを概観することを目的とした。具体的には、新型コロナ感染症に関する補助金の申請状況、受給額の推移を調査した。

<補助金が収益に占める割合（病床規模別）（回答病院のみ）（定量）>

令和4年度の医業外収益に占める新型コロナ感染症に関する補助金¹の割合は、全体、医療法人立、自治体立のいずれにおいてもばらつきがあり、何らかの傾向は認められなかった（図表Ⅱ-57）。

図表Ⅱ-57_令和4年度の医業外収益に占める新型コロナ感染症に関する補助金の割合（病床規模別）

病床規模	令和4年度					
	全体		（参考値）医療法人立		（参考値）自治体立	
	N	%	N	%	N	%
20-49床	45	21.7%	37	56.4%	8	7.7%
50-99床	148	39.3%	106	62.9%	29	25.8%
100-199床	293	50.4%	212	67.6%	36	38.7%
200-299床	127	56.6%	69	92.0%	22	36.1%
300-399床	94	57.0%	37	77.4%	24	49.6%
400床以上	152	41.2%	33	66.9%	48	34.7%

※開設者が都道府県または市町村の病院を自治体立としている。また、新型コロナ感染症に関する補助金の受給額が医業外収益を上回る病院を外れ値として除外。

<補助金の受給率の推移（回答病院のみ）（定量）>

新型コロナ感染症に関する補助金の受給に関しては、いずれの地域においても令和2年度～3年度にかけて受給割合が上昇しているが、令和4年度においては受給割合が低下傾向にあり、明確な傾向の差異は認められなかった。なお、各都道府県の当該補助金に係る交付要綱を確認したところ、都道府県において交付する際の基準等に差異が認められなかった（図表Ⅱ-58）。

図表Ⅱ-58_新型コロナ感染症に関する補助金の受給率の推移（地域別）

地域区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
北海道	81.1%	83.0%	72.6%
東北	84.9%	84.3%	72.3%
関東	84.2%	86.9%	68.6%
中部	85.0%	88.4%	67.3%
近畿	81.3%	87.4%	69.4%
中国	80.1%	87.7%	65.8%
四国	83.2%	87.4%	75.8%
九州・沖縄	83.3%	87.0%	76.9%

¹「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援金」、「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」を対象とする。

<補助金が収益に占める割合（地域別）（回答病院のみ）（定量）>

また、令和4年度における医業外収益に占める新型コロナウイルス感染症に関する補助金の割合に関しては、東北、中部、中国では4割～6割弱であるが、北海道、関東、近畿、四国、九州・沖縄では8割前後となっており、新型コロナウイルス感染症補助金が病院の医業外収益において重要な役割を果たしたと考えられる（図表Ⅱ-59）。

図表Ⅱ-59_医業外収益に占める新型コロナウイルス感染症に関する補助金受給額割合（地域別）

地域区分	令和4年度
北海道（N=77）	82.3%
東北（N=115）	40.1%
関東（N=303）	85.1%
中部（N=220）	56.6%
近畿（N=193）	86.0%
中国（N=96）	56.6%
四国（N=72）	75.5%
九州・沖縄（N=230）	88.7%

(6) 補助金（物価高騰）

本設問では、物価高騰関連補助金が病院の収益のうちどの程度の割合を占めているか、当該補助金の受給率がどのような推移となっているかを概観することを目的とした。具体的には、物価高騰関連補助金に関する申請状況、受給額の推移を調査した。

<補助金が収益に占める割合（病床規模別）（回答病院のみ）（定量）>

令和4年度の医業外収益に占める物価高騰関連補助金²の割合は、全体及び医療法人立では規模の小さい病院の方が大規模病院よりも高い傾向がみられるが、自治体立では規模による差異は認められなかった（図表Ⅱ-60）。

図表Ⅱ-60_令和4年度の医業外収益に占める物価高騰関連補助金の割合（病床規模別）

病床規模	令和4年度					
	全体		（参考値）医療法人立		（参考値）自治体立	
	N	%	N	%	N	%
20-49床 (N=70)	70	2.1%	52	5.9%	6	0.4%
50-99床 (N=216)	216	2.4%	166	4.8%	18	1.0%
100-199床 (N=418)	418	2.3%	286	4.1%	28	1.0%
200-299床 (N=178)	178	1.4%	100	4.9%	19	0.6%
300-399床 (N=154)	154	1.3%	53	2.1%	22	0.5%
400床以上 (N=285)	285	1.5%	53	2.4%	50	0.8%

※開設者が都道府県または市町村の病院を自治体立としている。

<補助金の受給率の推移（回答病院のみ）（定量）>

物価高騰関連補助金の受給に関しては、いずれの地域においても令和3年度～4年度にかけて受給割合が急激に上昇しており、各地域においても6割以上の病院が補助金を受給している（図表Ⅱ-61）。

図表Ⅱ-61_物価高騰関連補助金の受給率の推移（地域別）

地域区分	令和3年度	令和4年度
北海道	10.4%	73.6%
東北	8.2%	66.7%
関東	12.4%	81.0%
中部	13.1%	63.3%
近畿	9.0%	79.1%
中国	6.8%	71.2%
四国	7.4%	64.2%
九州・沖縄	10.7%	78.3%

² 地方創生臨時交付金（電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金）を対象とする。

＜補助金が収益に占める割合（地域別）（回答病院のみ）（定量）＞

また、医業外収益に占める物価高騰関連補助金受給額の割合に関しては、北海道、東北、近畿、四国、九州・沖縄では0.6～1.7%程度であるが、関東、中部、中国では2.1～3.9%を占めている（図表Ⅱ-62）。

図表Ⅱ-62_医業外収益に占める物価高騰関連補助金受給額割合（地域別）

地域区分	令和4年度
北海道 (N=100)	0.6%
東北 (N=156)	1.3%
関東 (N=435)	2.1%
中部 (N=320)	2.2%
近畿 (N=274)	0.9%
中国 (N=145)	3.9%
四国 (N=93)	1.7%
九州・沖縄 (N=295)	1.6%

＜支給要綱の記載にかかる調査結果（定性）＞

なお、「地方創生臨時交付金（電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金）」については、具体的な支援対象や金額は国ではなく都道府県が決定することとなっており、各自治体において支給対象や支給要件、支給金額が異なる点に留意する必要がある。

支給対象については、各都道府県が公開している医療施設等物価高騰対策補助金の申請要綱の記載を確認したところ、国³及び公的医療機関⁴も支給対象に含むとしている都道府県は3あったが、国もしくは地方自治体のいずれかが開設者の場合には支給対象外とする都道府県が38あり、ほとんどの地方自治体が国もしくは公的医療機関を対象外としていることが見て取れる（図表Ⅱ-63）。

図表Ⅱ-63_支給要綱上の支給対象医療機関に係る記載

支給要綱上の記載	都道府県数
国及び公的医療機関も支給対象に含む	3
国及び公的医療機関のうち地方自治体が開設者の医療機関は対象外	20
公的医療機関のうち地方自治体が開設者の医療機関は対象外	18
利用者負担額を引き上げた場合は対象外	1
不明（当該補助金支給に係る事務局HPが削除されており確認不可）	1
明記無し	4

³ 厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、その他の国の機関、独立行政法人地域医療機能推進機構を指す。

⁴ 都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会を指す。

<支給要綱の記載にかかる調査結果（定性）（続き）>

また、支給要件については、年度において原則1施設につき1回の申請としているが、他の物価高騰を支援する補助金との併用が可能な否かに関して申請要綱の記載を確認したところ、共用は不可と明記している都道府県は3、逆に何らかの条件付きで共用可能としている都道府県も3であり、41の都道府県に関しては要綱に共用に関する制約の記載はなかった（図表Ⅱ-64）。

図表Ⅱ-64_物価高騰補助金の申請における制約条件

支給要綱上の記載	都道府県数
他の補助金との共用は不可と明記	3
条件付き共用可（補助金で補われない補助対象経費が現存する場合）	1
条件付き共用可（使用実績に準じて支給を判断）	1
条件付き共用可（受給金額を総合的に判断した上で支給を判断）	1
共用に関する制約記載なし	41

なお、申請における制約条件の厳しさにより申請率の傾向がどのように変わるかについて、以下の通り申請率の平均値を比較した。その結果、令和3年度、4年度ともに支給要綱の厳しさと申請率の間に何らかの傾向は読み取れなかった（図表Ⅱ-65）。

図表Ⅱ-65_申請における制約条件が明記された都道府県と全国平均の比較（申請率の比率）

支給要綱上の記載	令和3年度	令和4年度
全国平均（N=47）	9.8%	72.2%
共用不可とした都道府県の平均（N=3）	11.3%	70.2%
条件付きを含め共用可能とした都道府県の平均（N=3）	9.9%	74.3%

なお、申請条件が申請率に与える影響については、申請における制約条件の厳しさを変数として、申請率との相関性を分析する考え方もあるが、その他の地域要因（申請率に影響する地域要因として、大都市圏において大病院が多いもしくは特定機能病院が多い、または、消費者物価指数の差異等が考えられる）が申請率や支給額に与える影響も排除できず、それらも含めてどの要素を分析時の変数とするか含め課題が多く、精緻な分析は困難と考えられるため、本調査では実施していない。

(7) 処遇改善（定量）

本設問では、医療従事者を含む病院における職員の人件費の推移がどのようになっているかを概観することを目的とした。具体的には、人件費（給与額の合計額）、医療従事者の紹介に係る手数料の推移のほか、医師、看護師、その他医療従事者の処遇改善事項の有無（有りの場合は個別具体的な改善内容）を調査した。

病床規模別の人件費について令和2年度から令和4年度までの推移をみると、全体では年平均変化率は0.3%～2.1%であり、「400床以上」が最も高く2.1%であった。また、医療法人立では0.6%～2.4%であり、「400床以上」が最も高く2.4%であった。一方、自治体立では-0.3%～2.1%であり、「400床以上」が最も高く2.6%であった。全体及び自治体立では大規模病院の方が小規模病院と比較して年平均変化率が高くなっているが、医療法人立では病院規模によるばらつきがあり、何らかの傾向は認められなかった（図表Ⅱ-66、図表Ⅱ-67、図表Ⅱ-68）。

図表Ⅱ-66_人件費の推移（病床規模別・全体）（単位：円）

病床規模	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2-4年度 変化率
20-49床	512,587,342	517,528,487	515,874,483	0.3%
50-99床	707,505,046	714,436,801	714,673,082	0.5%
100-199床	1,395,194,439	1,410,678,156	1,422,394,236	1.0%
200-299床	2,258,841,575	2,293,619,463	2,318,622,954	1.3%
300-399床	3,739,301,478	3,774,643,617	3,878,824,595	1.8%
400床以上	8,267,075,344	8,441,204,822	8,624,939,170	2.1%

図表Ⅱ-67_人件費の推移（病床規模別・医療法人立）（単位：円）

病床規模	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2-4年度 変化率
20-49床	407,722,568	415,293,576	426,446,804	2.3%
50-99床	690,943,511	711,981,204	699,918,889	0.6%
100-199床	1,270,592,782	1,293,357,240	1,287,663,422	0.7%
200-299床	1,758,670,574	1,775,656,334	1,801,499,274	1.2%
300-399床	2,914,138,439	2,886,352,564	2,987,085,790	1.2%
400床以上	4,448,123,668	4,627,799,635	4,659,706,195	2.4%

図表Ⅱ-68_人件費の推移（病床規模別・自治体立）（単位：円）

病床規模	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2-4年度 変化率
20-49床	448,629,202	447,224,981	445,877,825	-0.3%
50-99床	769,923,496	774,504,729	773,025,649	0.2%
100-199床	1,603,506,339	1,625,388,703	1,635,541,081	1.0%
200-299床	2,896,046,225	2,946,453,842	2,986,643,466	1.6%
300-399床	4,193,775,426	4,235,373,497	4,324,312,321	1.5%
400床以上	8,516,321,326	8,679,061,832	8,970,025,673	2.6%

※開設者が都道府県または市町村の病院を自治体立としている。

(8) 処遇改善（定性）

本設問では、医療従事者の職種ごと（医師、看護師、その他の職種）に、処遇改善に向けてそれぞれのどのような施策が実施される傾向があるか、具体的にどのような改善を講じたか把握することを目的とし、想定される処遇改善の実施状況及び具体的な改善内容について調査した。

① 医師の処遇改善

<処遇改善に向けての見直し内容（医師）（定性）>

医師の処遇改善に向けた施策については、「給与・賞与の見直し」又は「手当の拡充」と回答した割合が最も多く、前者は26.3%～39.2%を占めており、後者は31.1%～48.6%となっている。また、病院の規模が小さくなるにつれ、「福利厚生への拡充」による処遇改善の割合が高くなっている（図表Ⅱ-69、図表Ⅱ-70）。

図表Ⅱ-69_医師の処遇改善の施策：回答数（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=37)	12	18	6	1
50-99床 (N=90)	33	28	15	14
100-199床 (N=190)	50	84	25	31
200-299床 (N=94)	35	38	9	12
300-399床 (N=108)	36	44	10	18
400床以上 (N=176)	69	74	12	21

図表Ⅱ-70_医師の処遇改善の施策：割合（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=37)	32.4%	48.6%	16.2%	2.7%
50-99床 (N=90)	36.7%	31.1%	16.7%	15.6%
100-199床 (N=190)	26.3%	44.2%	13.2%	16.3%
200-299床 (N=94)	37.2%	40.4%	9.6%	12.8%
300-399床 (N=108)	33.3%	40.7%	9.3%	16.7%
400床以上 (N=176)	39.2%	42.0%	6.8%	11.9%

< 処遇改善に向けての具体的な見直し内容（医師）（定性） >

医師の処遇の具体的な改善内容の記載があった472件のうち、代表的なものは下図の通りである。処遇改善や時間外勤務に係る手当の拡充、基本給の改定、休暇制度の充実などが確認できる（図表Ⅱ-71）。

図表Ⅱ-71_具体的な改善内容（医師）

カテゴリー	改善内容（例）
賃金関連の改善	「新生児担当医手当」を新設
賃金関連の改善	初任給の引き上げ
賃金関連の改善	遅出手当の引き上げ
賃金関連の改善	危険手当(コロナウイルス陽性者への対応)
賃金関連の改善	救急車受入手当を支給
賃金関連の改善	年俸制・実績によるインセンティブ・休憩室の充実
賃金関連の改善	技術・資格に対する手当の導入
賃金関連の改善	待機手当の新設
賃金関連の改善	労働時間の見直し。それに伴う給与の見直し。
賃金関連の改善	宿日直手当の増額
賃金関連の改善	感染病棟手当
賃金関連の改善	緊急手術手当を新設し、手当を支給
賃金関連の改善	手術時間外手当
賃金関連の改善	人事院勧告の内容に基づくベースアップ
賃金関連の改善	賞与に物価高対策の一時金を加算
賃金関連の改善	稼働及び手術件数他出来高に応じたインセンティブの拡充
賃金関連の改善	超過勤務手当の創設と夜間勤務手当の増額
賃金関連の改善	処遇改善手当の支給
賃金関連の改善	若手医師の基本給改定
勤務条件の改善	研修受講にかかる支援拡充、女性医師の勤務環境改善、タスクシフトによる業務負担の軽減
勤務条件の改善	常勤医師にフレックスタイム制を導入
勤務条件の改善	タスクシフト/シェアの取組
勤務条件の改善	有給休暇取得率向上の推進、ハラスメント対策、相談窓口の設置
勤務条件の改善	有給休暇、産休、育休、介護休暇の積極的な利用の推進
勤務条件の改善	誕生日休暇の採用
勤務条件の改善	当直明けの勤務免除
勤務条件の改善	誕生日休暇の採用
勤務条件の改善	コロナ休暇付与
勤務条件の改善・福利厚生の向上	リフレッシュ休暇制度導入、法人負担での総合福祉保険加入
福利厚生の向上	手当の増額、24時間保育の実施
福利厚生の向上	置き型社食
福利厚生の向上	保育費の無償化
福利厚生の向上	引越費用の割引制度
福利厚生の向上	昼食代の補助、ユニフォームの支給
福利厚生の向上	福利厚生施設の建築
福利厚生の向上	レジャー施設等の拡充
人的リソース拡充	常勤医師の増員
人的リソース拡充	医療クラークの配置による医師の事務作業の軽減等
人的リソース拡充	応援医師の採用による勤務軽減
その他の支援	診断書等の事務的書類の軽減
その他の支援	業務の効率化を図るためにパソコンを増やした。職員の採用強化

② 看護師の処遇改善

＜処遇改善に向けての見直し内容（看護師）（定性）＞

看護師の処遇改善に向けた施策については、全病床規模において「手当の拡充」と回答した割合が最も多く、49.6%～62.4%を占めており、次いで、「給与・賞与の見直し」が27.1%～36.6%となっている。また、病院の規模が小さくなるにつれ、「福利厚生への拡充」による処遇改善の割合が高くなっている（図表Ⅱ-72、図表Ⅱ-73）。

図表Ⅱ-72_看護師の処遇改善の施策：回答数（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=72)	25	36	9	2
50-99床 (N=224)	82	111	17	14
100-199床 (N=461)	125	271	36	29
200-299床 (N=218)	74	120	14	10
300-399床 (N=205)	61	125	9	10
400床以上 (N=359)	104	224	15	16

図表Ⅱ-73_看護師の処遇改善の施策：割合（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=72)	34.7%	50.0%	12.5%	2.8%
50-99床 (N=224)	36.6%	49.6%	7.6%	6.3%
100-199床 (N=461)	27.1%	58.8%	7.8%	6.3%
200-299床 (N=218)	33.9%	55.0%	6.4%	4.6%
300-399床 (N=205)	29.8%	61.0%	4.4%	4.9%
400床以上 (N=359)	29.0%	62.4%	4.2%	4.5%

＜処遇改善に向けての具体的な見直し内容（看護師）（定性）＞

看護師の処遇の具体的な改善内容の記載があった68件のうち、代表的なものは下図の通りである。医師と同様に各種手当の拡充、休暇制度の充実が多く上がった（図表Ⅱ-74）。

図表Ⅱ-74_具体的な改善内容（看護師）

カテゴリー	改善内容（例）
賃金関連の改善	ベースアップ
賃金関連の改善	夜勤手当増額
賃金関連の改善	看護職員処遇改善評価料の改定に伴い処遇手当を定期支給
賃金関連の改善	新型コロナウイルス対応手当新設
賃金関連の改善	准看護師給与定期昇給見直し
賃金関連の改善	処遇手当の新設
賃金関連の改善	看護業務臨時特別手当の新設
賃金関連の改善	年収基準柱の見直し（昇給 50 歳迄→65 歳へ引き上げ）
賃金関連の改善	賞与のアップ・危険手当・慰労費等
賃金関連の改善	住宅手当・夜勤手当拡充
勤務条件の改善	公休日数の増加、食事支援等
勤務条件の改善	多様な勤務形態の導入
勤務条件の改善	時間有給休暇取得可能、バースデー特別休暇付与
勤務条件の改善	院内フリーWi-Fi 設置（予定）

③ その他の職種の処遇改善

＜処遇改善に向けての見直し内容（その他の職種）（定性）＞

その他職種の処遇改善に向けた施策については、「給与・賞与の見直し」又は「手当の拡充」と回答した割合が最も多く、前者は33.8%～45.8%を占めており、後者は40.6%～55.8%となっている。また、病院の規模が小さくなるにつれ、「福利厚生への拡充」による処遇改善の割合が高くなっている（図表Ⅱ-75、図表Ⅱ-76）。

図表Ⅱ-75_その他職種の処遇改善の施策：回答数（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=63)	24	30	9	0
50-99床 (N=192)	88	78	15	11
100-199床 (N=391)	122	218	30	21
200-299床 (N=167)	64	85	11	7
300-399床 (N=148)	50	77	9	12
400床以上 (N=267)	99	137	15	16

図表Ⅱ-76_その他職種の処遇改善の施策：割合（病床規模別）

病床規模	給与・賞与の見直し	手当の拡充	福利厚生への拡充	その他
20-49床 (N=63)	38.1%	47.6%	14.3%	0.0%
50-99床 (N=192)	45.8%	40.6%	7.8%	5.7%
100-199床 (N=391)	31.2%	55.8%	7.7%	5.4%
200-299床 (N=167)	38.3%	50.9%	6.6%	4.2%
300-399床 (N=148)	33.8%	52.0%	6.1%	8.1%
400床以上 (N=267)	37.1%	51.3%	5.6%	6.0%

<処遇改善に向けての具体的な見直し内容（その他の職種）（定性）>

その他職種の処遇の具体的な改善内容の記載があった833件のうち、代表的なものは下図の通りである。医師、看護師と同様に各種手当の拡充や休暇制度の充実、福利制度の充実等がある（図表Ⅱ-77）。

図表Ⅱ-77_具体的な改善内容（その他職種）

カテゴリー	改善内容（例）
賃金関連の改善	初任給調整手当の支給
賃金関連の改善	新型コロナウイルス関連の一時金支給
賃金関連の改善	コロナ従事手当新設
賃金関連の改善	介護職員処遇改善手当
賃金関連の改善	自宅待機手当、呼出対応手当の増額
賃金関連の改善	俸給表の適用範囲の見直し、資格手当の拡充
賃金関連の改善	調整手当、賞与の増額
賃金関連の改善	人事院勧告に基づくベースアップ
賃金関連の改善	職務手当の支給、引越費用の割引制度
賃金関連の改善	技能手当の追加及び給与体系の見直し
賃金関連の改善	夜勤専従ナースエイドの給料改定
賃金関連の改善	待機手当の新設（歯科医師）
賃金関連の改善	感染対策加算の拡充
賃金関連の改善	処遇改善手当の支給（毎月）
賃金関連の改善	処遇改善手当の支給（一時金）
賃金関連の改善	早出手当
賃金関連の改善	特殊勤務手当の増額
賃金関連の改善	家族手当の見直し。住宅手当の新設
賃金関連の改善	専門医療業務手当の拡充
賃金関連の改善	夜間オンコール手当の引き上げ
賃金関連の改善	夜勤手当の引き上げ
賃金関連の改善	非常勤の時間給加算
賃金関連の改善	デイサービス職員への処遇改善加算交付金の分配
賃金関連の改善	物価高騰に対する一時金支給
賃金関連の改善・福利厚生の上	業績連動賞与見直し、任意労災保険加入（病気入院時の本人負担全額補填）
勤務条件の改善・福利厚生の上	年次休暇の増加、医療費補助、厚生施設利用料補助
勤務条件の改善	有給休暇取得単位の変更（1日→0.5日）
勤務条件の改善	コロナ感染症濃厚接触者となった場合の特別休暇付与
勤務条件の改善	タスクシフト／シェアの取組
勤務条件の改善	リフレッシュ休暇の追加
勤務条件の改善	誕生日休暇の採用
福利厚生の上	住宅手当・通勤費の見直し
福利厚生の上	福利厚生施設の建築・住宅手当の増額
福利厚生の上	院内保育所の夜間預かり保育開始
福利厚生の上	確定拠出年金導入
福利厚生の上	養老保険の加入
福利厚生の上	全職員に対し、健診オプションを半額助成
福利厚生の上	法人負担での総合福祉保険加入
福利厚生の上	昼食代の補助、ユニフォームの支給
福利厚生の上	既存の福利厚生施策の効果検証、リニューアルを実施
人的リソース拡充	定年年齢引き上げ

Ⅲ. 病院経営管理指標に関する調査研究結果

本章においては、「令和4年度病院経営指標データからみた病院経営の概況」及び「平成29年度から令和4年度までの推移」をまとめた。前者においては、入院単価別、平均在院日数別、一般病棟入院基本料別、病床規模別に、収益性、安全性、機能性の各指標における平均値を導出し、病院経営における令和4年度の状況を概観した。後者においては、開設主体別に黒字病院比率を明らかにするとともに、病院における利益率とその原因がどこに認められるか（経常利益率、医業利益率、人件費比率、職員1人あたり人件費、材料費比率、医薬品費比率から）を確認した。本調査において回答があった医療施設のうち、独立行政法人や公益法人等が開設者となる医療施設においては、一般的な病院が使用する財務諸表とそれらの医療施設において使用されている財務諸表とは、項目名が必ずしも一致しない場合がある。そのような場合においては、財務票の各項目に対応する金額を各医療施設にて確認の上、各項目に計上いただくようにした。

なお、「図表Ⅰ-3_令和5年度病院経営管理指標等調査におけるデータの精査基準」に記載の方針で有効回答を精査しているが、その他、病院単独の貸借対照表や損益計算書がない場合は、当該箇所の記載を省略していただく等配慮した。

1. 令和4年度病院経営管理指標データからみた病院経営の概況

(1) 回答病院の概況

本調査の集計対象病院について病院種別でみると、一般病院が最も多く、572病院（54.3%）と半数以上を占めた。ケアミックス病院が263病院（25.0%）、精神科病院が129病院（12.3%）で続き、療養型病院が89病院（8.5%）という結果となった。

開設者別でみると、医療法人が最も多く、633病院（60.6%）と半数以上を占めた。自治体が279病院（26.5%）、その他公的が109病院（10.3%）で続き、社会保険関係団体が28病院（2.7%）という結果となった（図表Ⅲ-1）。

また、病床の種類は精神病床、感染症病床、結核病床及び療養病床と、その他病床である一般病床の5つに分類される。なお、厚生労働省の医療施設調査等では精神科病院（精神病床のみを有する病院）以外の病院を一般病院としているが、本調査では病床割合により以下のように分類した。

＜本調査における回答病院の分類＞

- ・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

図表Ⅲ-1_病院種別・開設者別病院数（令和4年度）

	一般病院	精神科病院	療養型病院	ケアミックス病院	合計	構成割合
医療法人	241	113	85	199	633	60.6%
自治体	214	15	3	47	279	26.5%
社会保険関係団体	27			1	28	2.7%
その他公的	90	1	1	16	109	10.3%
総計	572	129	89	263	1,053	100.0%
構成割合	54.3%	12.3%	8.5%	25.0%	100.0%	

※ 対象病院数Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

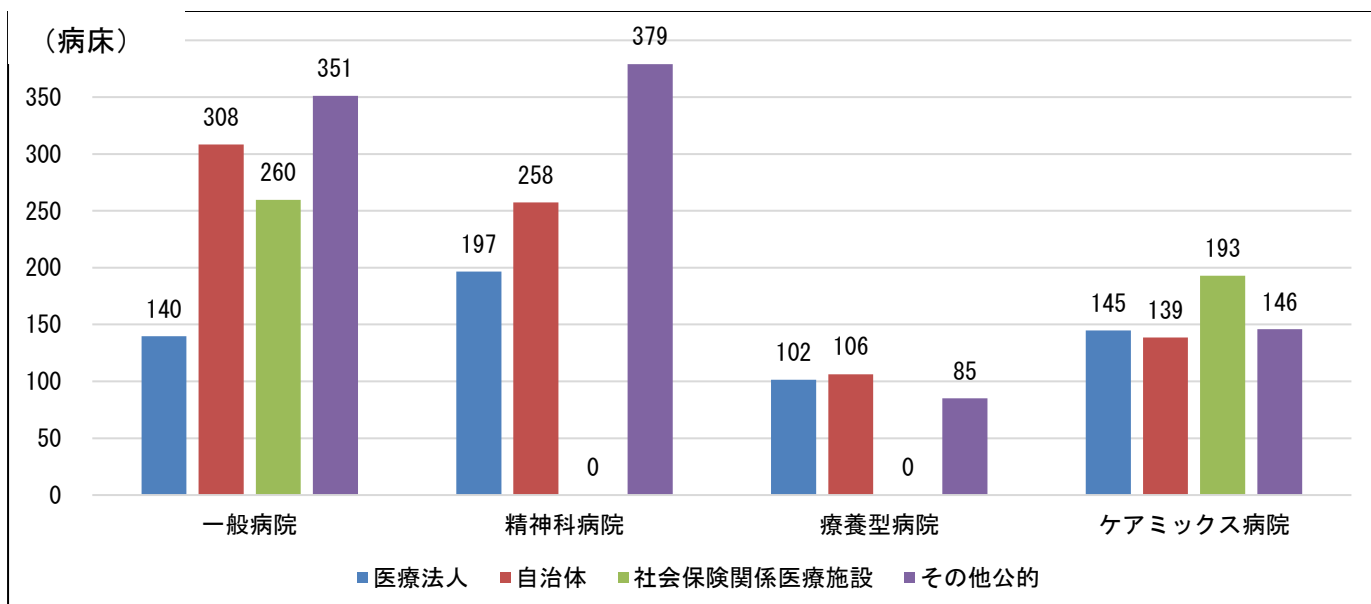
(2) 平均病床数

平均病床数を開設者別でみると、一般病院は医療法人立が139.7床であったが、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立においては259.6～351.2床前後の病床数であり、医療法人立とその他との間で、病床規模に差がみられる結果となった（図表Ⅲ-2）。

図表Ⅲ-2_病院種別・開設者別平均病床数（令和4年度、稼働病床数）

	一般病院	精神科病院	療養型病院	ケアミックス病院	開設者別平均
医療法人 (N=638)	139.7	196.7	101.5	144.7	146.3
自治体 (N=279)	308.3	257.5	106.3	274.8	274.8
社会保険関係団体 (N=28)	259.6			193.0	257.3
その他公的 (N=108)	351.2	379.0	85.0	145.8	318.6
病院種別平均 (N=1,053)	241.7	205.2	101.5	143.9	

※ 対象病院数N=0は「-」とし、Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。



(3) 財務分析：黒字病院比率

本調査において回答があった一般病院のうち、経常損益が黒字となった病院の比率は、医療法人立は67.2%、自治体立は71.5%、社会保険関係団体立は85.2%、その他公的立は86.7%であった（図表Ⅲ-3）。

なお、自治体立は一般会計からの繰入金が医業外収益として扱われるため、医業本体の経営状況は経常損益よりも医業損益の方が実態を把握しやすいといえる。

医業損益が黒字となった病院の比率は医療法人立が44.8%、自治体立が6.1%、社会保険関係団体立が14.8%、その他公的立が36.7%となった（図表Ⅲ-4）。

図表Ⅲ-3_病院種別・開設者別黒字病院（令和4年度、経常損益）

	一般病院		精神科病院		療養型病院		ケアミックス病院		合計	
	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数
医療法人	67.2%	241	75.2%	113	68.2%	85	70.4%	199	69.7%	638
自治体	71.5%	214	40.0%	15	0.0%	3	68.1%	47	68.5%	279
社会保険関係団体	85.2%	27					100.0%	1	85.7%	28
その他公的	86.7%	90	100.0%	1	0.0%	1	75.0%	16	84.3%	108
総計	72.7%	572	71.3%	129	65.2%	89	70.3%	263	71.3%	1,053

※ N=0は「-」とし、Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

図表Ⅲ-4_病院種別・開設者別黒字病院（令和4年度、医業損益）

	一般病院		精神科病院		療養型病院		ケアミックス病院		合計	
	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数	黒字	回答数
医療法人	44.8%	241	51.3%	113	55.3%	85	47.2%	199	48.1%	638
自治体	6.1%	214	0.0%	15	0.0%	3	8.5%	47	6.1%	279
社会保険関係団体	14.8%	27					0.0%	1	14.3%	28
その他公的	36.7%	90	100.0%	1	0.0%	1	6.3%	16	32.4%	108
総計	27.6%	572	45.7%	129	52.8%	89	37.6%	263	34.5%	1,053

※ N=0は「-」とし、Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

(4) 財務分析：一般病院間比較

我が国の病院における病床構成は、「令和4(2022)年医療施設(動態)調査・病院報告⁵」の情報(令和4年10月1日時点)では、一般診療所、歯科診療所を除く病院において、精神病床21.6%、感染症病床0.1%、結核病床0.3%、療養病床18.7%、一般病床59.4%であり、一般病床は最も数が多い病床となっている。本調査においても一般病床数が過半数を超えており、同様の状況であるといえる。医療法第7条第2項において、一般病床は精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床と定義されていることから、その機能が不明確であることから、主に一般病床から構成される一般病院についてもまたその機能が曖昧であると考えられる。

そこで、一般病院を機能別に分類し、その機能別にどのような経営状況にあるかを下記の指標を用いて確認した。なお、N(回答病院数)が1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、0の場合も含め記載を省略している。

- ① 入院患者1人1日当たり入院収益(以下、入院単価)
- ② 平均在院日数
- ③ 一般病棟入院基本料

⁵ 厚生労働省 医療施設(動態)調査(令和4年9月26日公開) 「2 病床数(1)病床の種類別にみた病床数」

① 入院単価別比較

医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立それぞれの一般病院について入院単価別に算出した指標を図表Ⅲ-5、6、7、8に示した。

入院単価別の医業利益率について、医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立のいずれも「3万円未満」、「3～5万円未満」、「5～7万円未満」がマイナスになっており、「7万円以上」については医療法人立のみ若干のプラスになった。過年度調査では、入院単価別の医業利益率が「5～7万円未満」、「7万円以上」において一部プラスとなっていたことから、医業利益率の低下傾向がより強まっていると考えられる。

平均在院日数の傾向としては、医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立の全てにおいて入院単価が高くなるにつれ短くなっていた。

また、医師1人当たりの入院患者数、看護師1人当たりの入院患者数、職員1人当たりの入院患者数については、医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立において概ね入院単価が高くなるにつれて下落する傾向がみられた。

図表Ⅲ-5_入院単価別比較（医療法人・一般病院）

項目名	単位	単価別			
		3万円未満	3～5万円未満	5～7万円未満	7万円以上
病院数	院	35	93	72	35
平均稼働病床数	床	70	104	174	243
収益性項目					
医業利益率	%	-3.7	-2.2	-3.1	0.1
総資本医業利益率	%	-2.5	11.4	-2.2	-0.9
経常利益率	%	-0.4	3.0	2.7	4.3
償却前医業利益率（補正指標）	%	-0.2	2.7	2.0	5.4
病床利用率	%	67.7	76.3	71.5	71.1
固定費比率	%	68.1	68.0	64.9	55.8
材料費比率	%	13.7	15.8	20.4	25.1
医薬品費比率	%	8.0	8.3	8.9	10.2
人件費比率	%	60.1	58.0	55.0	46.3
委託費比率	%	6.7	6.0	6.3	5.5
設備関係費比率	%	7.4	9.6	9.6	9.2
減価償却費比率	%	3.5	4.9	5.1	5.2
経費比率	%	11.6	9.5	8.0	6.9
金利負担率	%	0.6	0.4	0.4	0.4
総資本回転率	%	77.1	108.6	108.6	97.9
固定資産回転率	%	328.7	244.6	233.1	162.7
医師人件費比率	%	14.4	12.7	13.2	11.6
常勤医師人件費比率	%	10.7	9.1	9.6	9.0
非常勤医師人件費比率	%	3.7	3.6	3.6	2.6
看護師人件費比率	%	16.6	16.4	13.4	12.4
常勤看護師人件費比率	%	16.0	15.6	12.7	11.8
非常勤看護師人件費比率	%	0.6	0.8	0.7	0.6
その他職員人件費比率	%	14.7	17.2	13.1	14.3
常勤その他職員人件費比率	%	13.9	16.5	12.6	13.6
非常勤その他職員人件費比率	%	0.7	0.7	0.6	0.7
常勤医師1人当たり人件費	千円	34,146	21,194	17,303	16,119
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,059	4,592	4,411	4,528
職員1人当たり人件費	千円	6,267	6,862	7,103	6,972
職員1人当たり医業収益	千円	10,871	12,799	13,145	15,434
1床当たり医業収益	千円	13,558	20,194	25,510	34,473
安全性項目					
自己資本比率	%	40.2	35.6	29.2	39.1
固定長期適合率	%	67.9	67.0	84.3	98.6
借入金比率	%	53.2	49.9	42.3	43.5
償還期間	年	8.9	12.3	7.0	4.3
流動比率	%	703.3	390.4	294.6	528.5
1床当たり固定資産額	千円	10,003	15,056	19,847	27,343
償却金利前経常利益率	%	3.7	8.3	8.2	10.0
機能性項目					
平均在院日数	日	57.1	34.3	15.5	11.3
外来/入院比	倍	2.2	1.9	2.7	4.1
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.1	1.3	1.6	1.8
患者1人1日当たり入院収益	円	23,545	40,381	58,668	88,264
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	23,077	39,739	56,970	87,106
外来患者1人1日当たり外来収益	円	14,180	12,530	14,618	15,976
医師1人当たり入院患者数	人	8.9	6.5	3.9	3.3
医師1人当たり外来患者数	人	10.4	10.2	8.5	7.8
看護師1人当たり入院患者数	人	1.9	1.5	1.0	0.7
看護師1人当たり外来患者数	人	2.6	2.6	2.2	2.1
職員1人当たり入院患者数	人	0.7	0.5	0.4	0.3
職員1人当たり外来患者数	人	0.9	0.8	0.8	0.8
紹介率	%	17.3	28.4	52.0	73.9
逆紹介率	%	9.7	10.2	23.0	25.4

図表Ⅲ-6_入院単価別比較（自治体・一般病院）

項目名	単位	単価別			
		3万円未満	3~5万円未満	5~7万円未満	7万円以上
病院数	院	11	46	78	76
平均稼働病床数	床	50	136	291	472
収益性項目					
医業利益率	%	-44.2	-38.6	-17.1	-17.0
総資本医業利益率	%	-16.8	-13.4	-11.1	-8.7
経常利益率	%	3.4	6.9	3.2	2.1
償却前医業利益率（補正指標）	%	-33.7	-26.8	-9.2	-8.0
病床利用率	%	69.3	61.7	67.6	69.7
固定費比率	%	104.0	95.1	73.1	66.0
材料費比率	%	14.7	16.5	24.9	31.6
医薬品費比率	%	7.3	9.1	14.9	18.4
人件費比率	%	90.3	79.3	62.3	54.1
委託費比率	%	14.3	15.9	11.0	11.0
設備関係費比率	%	12.8	14.8	10.1	11.0
減価償却費比率	%	10.5	11.7	7.9	8.9
経費比率	%	9.8	11.4	6.2	5.9
金利負担率	%	0.9	0.9	0.7	0.7
総資本回転率	%	72.5	53.1	77.3	63.9
固定資産回転率	%	68.6	82.3	206.4	106.0
医師人件費比率	%	17.0	14.1	12.6	12.3
常勤医師人件費比率	%	13.3	10.4	10.7	10.7
非常勤医師人件費比率	%	3.7	3.7	1.8	1.6
看護師人件費比率	%	23.9	26.5	18.2	15.0
常勤看護師人件費比率	%	22.3	25.1	17.2	14.4
非常勤看護師人件費比率	%	1.6	1.5	1.0	0.6
その他職員人件費比率	%	20.7	21.8	12.5	9.9
常勤その他職員人件費比率	%	16.4	19.1	10.9	8.2
非常勤その他職員人件費比率	%	4.3	2.7	1.6	1.7
常勤医師1人当たり人件費	千円	21,611	17,372	14,283	12,898
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,526	5,476	4,910	4,583
職員1人当たり人件費	千円	7,767	7,750	8,278	8,452
職員1人当たり医業収益	千円	8,893	10,516	13,483	16,363
1床当たり医業収益	千円	13,747	15,205	23,653	34,053
安全性項目					
自己資本比率	%	35.0	26.2	25.5	29.3
固定長期適合率	%	97.4	87.5	86.5	78.5
借入金比率	%	60.8	72.4	53.3	71.0
償還期間	年	6.6	5.3	5.9	5.3
流動比率	%	187.7	215.3	222.2	243.7
1床当たり固定資産額	千円	24,864	24,810	29,442	38,849
償却金利前経常利益率	%	14.8	19.7	11.8	11.9
機能性項目					
平均在院日数	日	30.2	24.7	13.6	11.4
外来/入院比	倍	2.7	2.4	1.9	1.8
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.6	1.2	1.2	1.2
患者1人1日当たり入院収益	円	24,384	40,350	59,589	84,524
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	24,289	39,964	58,837	83,675
外来患者1人1日当たり外来収益	円	8,923	11,789	16,982	23,323
医師1人当たり入院患者数	人	6.7	4.8	3.2	2.2
医師1人当たり外来患者数	人	15.7	10.6	5.8	4.0
看護師1人当たり入院患者数	人	1.2	0.8	0.7	0.7
看護師1人当たり外来患者数	人	2.8	1.8	1.4	1.3
職員1人当たり入院患者数	人	0.4	0.4	0.4	0.3
職員1人当たり外来患者数	人	1.0	0.9	0.7	0.6
紹介率	%	41.4	45.9	78.6	97.2
逆紹介率	%	6.2	19.1	43.9	46.1

図表Ⅲ-7_入院単価別比較（社会保険関係団体・一般病院）

項目名	単位	単価別			
		3万円未満	3~5万円未満	5~7万円未満	7万円以上
病院数	院		7	15	5
平均稼働病床数	床		159	259	402
収益性項目					
医業利益率	%		-9.0	-8.8	-4.3
総資本医業利益率	%		-5.5	-3.9	-1.9
経常利益率	%		0.1	5.6	4.6
償却前医業利益率（補正指標）	%		-1.4	-3.5	1.8
病床利用率	%		71.1	64.8	68.2
固定費比率	%		76.1	68.1	59.6
材料費比率	%		17.1	23.2	31.9
医薬品費比率	%		10.0	14.5	19.3
人件費比率	%		62.5	58.3	49.7
委託費比率	%		7.2	10.0	7.2
設備関係費比率	%		13.6	9.8	9.8
減価償却費比率	%		7.7	5.3	6.1
経費比率	%		6.3	6.2	5.2
金利負担率	%		0.0	0.0	0.0
総資本回転率	%		74.9	73.0	65.4
固定資産回転率	%		98.7	223.8	79.3
医師人件費比率	%		11.5	18.9	17.7
常勤医師人件費比率	%		8.6	15.6	16.0
非常勤医師人件費比率	%		2.9	3.3	1.7
看護師人件費比率	%		18.8	15.5	13.5
常勤看護師人件費比率	%		17.8	14.7	12.5
非常勤看護師人件費比率	%		1.0	0.8	1.0
その他職員人件費比率	%		12.8	10.3	11.1
常勤その他職員人件費比率	%		11.7	9.1	9.4
非常勤その他職員人件費比率	%		1.1	1.2	1.7
常勤医師1人当たり人件費	千円		16,041	20,782	18,153
常勤看護師1人当たり人件費	千円		4,886	4,334	4,482
職員1人当たり人件費	千円		8,343	8,047	8,245
職員1人当たり医業収益	千円		13,557	13,988	16,805
1床当たり医業収益	千円		18,818	22,450	30,641
安全性項目					
自己資本比率	%		62.0	78.1	64.2
固定長期適合率	%		97.0	78.8	96.8
借入金比率	%		30.8	1.4	35.8
償還期間	年		3.3	0.2	3.5
流動比率	%		173.3	278.7	147.9
1床当たり固定資産額	千円		23,308	27,401	41,838
償却金利前経常利益率	%		7.8	11.0	10.7
機能性項目					
平均在院日数	日		23.1	13.8	8.9
外来/入院比	倍		1.8	1.7	1.9
1床当たり1日平均外来患者数	人		1.2	1.1	1.1
患者1人1日当たり入院収益	円		39,595	57,820	144,706
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円		39,106	56,582	141,873
外来患者1人1日当たり外来収益	円		13,222	15,462	46,839
医師1人当たり入院患者数	人		6.4	3.3	1.6
医師1人当たり外来患者数	人		11.1	5.5	3.2
看護師1人当たり入院患者数	人		1.6	0.8	0.5
看護師1人当たり外来患者数	人		3.1	1.3	1.1
職員1人当たり入院患者数	人		0.5	0.4	0.3
職員1人当たり外来患者数	人		0.9	0.7	0.6
紹介率	%		45.2	64.1	80.0
逆紹介率	%		28.1	39.7	49.1

図表Ⅲ-8_入院単価別比較（その他公的・一般病院）

項目名	単位	単価別			
		3万円未満	3~5万円未満	5~7万円未満	7万円以上
病院数	院	2	17	30	40
平均稼働病床数	床	67	187	265	500
収益性項目					
医業利益率	%	-3.0	-5.9	-1.1	-1.0
総資本医業利益率	%	-3.6	-5.2	-0.7	-0.6
経常利益率	%	2.9	3.4	7.9	8.1
償却前医業利益率（補正指標）	%	2.0	-0.9	5.2	4.9
病床利用率	%	70.9	72.4	73.8	76.8
固定費比率	%	69.9	71.6	62.0	57.6
材料費比率	%	17.4	17.9	26.3	31.4
医薬品費比率	%	12.9	11.5	16.6	19.2
人件費比率	%	61.8	62.9	52.0	48.2
委託費比率	%	7.0	6.9	6.7	6.4
設備関係費比率	%	8.0	8.4	9.8	9.3
減価償却費比率	%	5.1	5.1	6.3	5.9
経費比率	%	7.8	7.4	5.3	4.5
金利負担率	%	0.1	0.3	0.2	0.1
総資本回転率	%	100.2	97.8	78.1	79.0
固定資産回転率	%	195.8	178.2	127.7	141.1
医師人件費比率	%	14.6	13.3	12.9	12.3
常勤医師人件費比率	%	7.4	8.9	9.3	9.9
非常勤医師人件費比率	%	7.2	4.4	3.6	2.4
看護師人件費比率	%	20.0	19.9	17.1	16.7
常勤看護師人件費比率	%	18.2	18.5	16.2	16.1
非常勤看護師人件費比率	%	1.7	1.4	0.9	0.6
その他職員人件費比率	%	17.5	19.3	11.9	10.1
常勤その他職員人件費比率	%	15.8	17.5	10.5	8.8
非常勤その他職員人件費比率	%	1.7	1.9	1.4	1.3
常勤医師1人当たり人件費	千円	18,390	16,285	14,225	12,226
常勤看護師1人当たり人件費	千円	5,033	5,513	5,066	5,186
職員1人当たり人件費	千円	7,701	7,235	7,504	7,903
職員1人当たり医業収益	千円	12,497	11,634	14,549	16,597
1床当たり医業収益	千円	13,319	19,081	27,171	37,852
安全性項目					
自己資本比率	%	26.8	-19.6	29.3	37.1
固定長期適合率	%	67.0	72.3	81.6	74.2
借入金比率	%	13.5	45.8	33.1	24.6
償還期間	年	1.8	5.9	3.7	2.4
流動比率	%	236.8	226.3	272.0	277.1
1床当たり固定資産額	千円	7,136	15,010	24,587	31,301
償却金利前経常利益率	%	8.1	8.7	14.5	14.1
機能性項目					
平均在院日数	日	45.4	25.2	13.9	10.7
外来/入院比	倍	1.5	1.6	1.9	1.8
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.0	1.1	1.3	1.3
患者1人1日当たり入院収益	円	29,074	43,221	60,407	85,496
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	28,854	42,326	59,292	83,820
外来患者1人1日当たり外来収益	円	10,937	13,335	17,625	24,581
医師1人当たり入院患者数	人	7.2	5.5	3.7	2.3
医師1人当たり外来患者数	人	10.6	8.5	6.7	4.1
看護師1人当たり入院患者数	人	1.5	1.1	0.8	1.0
看護師1人当たり外来患者数	人	2.2	1.7	1.5	1.7
職員1人当たり入院患者数	人	0.6	0.4	0.4	0.3
職員1人当たり外来患者数	人	1.0	0.7	0.7	0.6
紹介率	%	34.7	52.4	88.7	101.3
逆紹介率	%	8.4	30.8	43.2	52.0

② 平均在院日数別比較

医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立それぞれの一般病院について、平均在院日数別に算出した指標を図表Ⅲ-9、10、11、12に示した。

1床当たり医業収益、患者1人1日当たり入院収益は、医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立の全てにおいて平均在院日数が長くなるにつれて概ね下落する傾向がみられた。

なお、有効回答病院数N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略している。

図表Ⅲ-9_平均在院日数別比較（医療法人・一般病院）

項目名	単位	日数別				
		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
病院数	院	33	54	38	28	88
平均稼働病床数	床	116	219	144	129	101
収益性項目						
医業利益率	%	-0.7	-3.8	0.0	-3.3	-2.6
総資本医業利益率	%	-1.4	-2.6	30.9	-3.3	-1.2
経常利益率	%	2.1	4.5	4.6	0.4	1.7
償却前医業利益率（補正指標）	%	3.5	1.5	5.7	1.2	1.7
病床利用率	%	54.9	72.6	74.5	79.8	73.3
固定費比率	%	57.8	64.5	63.6	67.3	68.5
材料費比率	%	19.7	22.9	19.3	17.9	14.4
医薬品費比率	%	10.5	10.8	7.5	8.4	7.3
人件費比率	%	49.3	54.5	53.8	57.8	59.0
委託費比率	%	6.6	5.7	6.1	6.4	6.2
設備関係費比率	%	8.2	9.5	9.5	9.2	9.0
減価償却費比率	%	4.2	5.3	5.6	4.5	4.3
経費比率	%	9.4	7.4	7.7	8.9	10.6
金利負担率	%	0.3	0.5	0.3	0.3	0.5
総資本回転率	%	102.5	99.5	116.8	94.3	99.3
固定資産回転率	%	193.5	192.1	211.6	274.7	282.8
医師人件費比率	%	12.5	13.4	13.1	12.1	13.3
常勤医師人件費比率	%	8.5	10.0	10.1	7.9	9.9
非常勤医師人件費比率	%	4.0	3.3	3.0	4.1	3.4
看護師人件費比率	%	11.6	14.6	15.3	16.7	15.5
常勤看護師人件費比率	%	10.5	14.1	14.8	15.8	14.8
非常勤看護師人件費比率	%	1.1	0.5	0.5	0.9	0.7
その他職員人件費比率	%	12.2	13.3	14.2	17.9	16.7
常勤その他職員人件費比率	%	11.1	12.7	13.7	17.3	16.1
非常勤その他職員人件費比率	%	1.1	0.6	0.5	0.5	0.6
常勤医師1人当たり人件費	千円	15,491	16,619	19,984	18,431	27,297
常勤看護師1人当たり人件費	千円	3,978	4,681	4,607	4,695	4,342
職員1人当たり人件費	千円	6,894	7,359	7,624	6,665	6,258
職員1人当たり医業収益	千円	14,730	13,795	15,980	11,825	10,859
1床当たり医業収益	千円	30,459	28,209	26,803	19,413	16,320
安全性項目						
自己資本比率	%	42.8	22.9	38.9	46.1	34.1
固定長期適合率	%	88.9	88.1	87.6	51.9	69.2
借入金比率	%	38.7	53.6	42.3	35.0	52.0
償還期間	年	2.8	11.4	7.0	6.5	10.4
流動比率	%	550.3	264.1	364.3	426.6	497.4
1床当たり固定資産額	千円	20,928	23,546	21,537	12,423	12,499
償却金利前経常利益率	%	6.6	10.3	10.5	5.1	6.6
機能性項目						
平均在院日数	日	6.4	12.9	17.1	22.2	67.1
外来/入院比	倍	6.8	2.3	2.2	1.8	1.4
1床当たり1日平均外来患者数	人	2.4	1.5	1.5	1.3	1.0
患者1人1日当たり入院収益	円	71,412	64,303	52,630	44,838	35,135
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	69,049	63,069	51,686	44,091	34,632
外来患者1人1日当たり外来収益	円	13,269	17,031	13,270	11,969	13,066
医師1人当たり入院患者数	人	2.6	3.4	5.3	5.8	7.8
医師1人当たり外来患者数	人	11.2	7.5	10.4	9.8	8.7
看護師1人当たり入院患者数	人	0.7	1.0	1.0	1.4	1.7
看護師1人当たり外来患者数	人	3.3	2.3	2.2	2.4	2.1
職員1人当たり入院患者数	人	0.3	0.4	0.5	0.5	0.6
職員1人当たり外来患者数	人	1.2	0.7	0.9	0.8	0.7
紹介率	%	38.9	68.4	44.2	32.7	25.3
逆紹介率	%	15.6	25.3	19.3	13.7	10.2

図表Ⅲ-10_平均在院日数別比較（自治体・一般病院）

項目名	単位	日数別				
		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
病院数	院	23	122	33	18	18
平均稼働病床数	床	340	390	213	87	109
収益性項目						
医業利益率	%	-31.7	-16.0	-24.4	-32.2	-46.4
総資本医業利益率	%	-8.1	-9.2	-12.0	-19.8	-15.9
経常利益率	%	5.2	4.1	4.4	2.5	-2.0
償却前医業利益率（補正指標）	%	-20.2	-8.0	-14.3	-23.3	-33.4
病床利用率	%	65.1	68.2	63.8	65.7	66.2
固定費比率	%	75.7	69.7	81.8	92.4	103.0
材料費比率	%	29.0	28.3	20.6	15.2	13.3
医薬品費比率	%	16.6	16.9	11.8	7.8	6.7
人件費比率	%	61.0	58.8	68.0	79.8	85.5
委託費比率	%	14.8	10.7	12.4	13.5	17.2
設備関係費比率	%	14.0	10.2	12.6	11.7	15.6
減価償却費比率	%	11.6	8.1	10.1	8.9	13.0
経費比率	%	9.4	5.8	8.4	9.6	11.9
金利負担率	%	0.7	0.7	0.9	0.8	0.9
総資本回転率	%	58.2	69.1	63.6	67.0	70.2
固定資産回転率	%	91.2	143.3	143.0	177.0	77.2
医師人件費比率	%	14.3	12.6	12.1	17.1	12.3
常勤医師人件費比率	%	12.9	10.6	10.1	12.5	8.8
非常勤医師人件費比率	%	1.3	2.0	2.1	4.6	3.5
看護師人件費比率	%	18.6	16.8	23.0	26.9	21.5
常勤看護師人件費比率	%	18.2	15.9	21.7	25.2	20.0
非常勤看護師人件費比率	%	0.4	0.8	1.3	1.7	1.5
その他職員人件費比率	%	11.1	11.4	15.2	21.2	27.2
常勤その他職員人件費比率	%	10.1	9.7	12.9	17.3	23.9
非常勤その他職員人件費比率	%	1.0	1.7	2.3	3.8	3.3
常勤医師1人当たり人件費	千円	16,753	13,217	16,449	20,359	15,248
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,661	4,834	5,319	5,750	4,399
職員1人当たり人件費	千円	8,287	8,443	7,915	7,649	7,484
職員1人当たり医業収益	千円	15,537	14,876	12,087	9,858	9,281
1床当たり医業収益	千円	33,571	28,166	18,760	14,567	13,812
安全性項目						
自己資本比率	%	30.7	30.4	14.4	35.9	21.8
固定長期適合率	%	82.1	81.2	76.2	87.6	113.8
借入金比率	%	56.6	54.4	70.7	64.3	128.8
償還期間	年	5.2	5.5	5.1	7.0	5.8
流動比率	%	249.7	242.6	195.3	219.6	161.4
1床当たり固定資産額	千円	51,896	30,703	24,679	21,689	33,073
償却金利前経常利益率	%	17.5	12.9	15.8	12.2	13.0
機能性項目						
平均在院日数	日	8.7	12.2	17.0	22.1	44.4
外来/入院比	倍	2.0	1.9	2.1	2.6	1.7
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.3	1.2	1.1	1.4	1.0
患者1人1日当たり入院収益	円	82,800	70,269	48,806	38,435	34,242
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	82,041	69,456	48,329	38,013	34,028
外来患者1人1日当たり外来収益	円	21,699	19,583	14,806	10,269	12,166
医師1人当たり入院患者数	人	2.2	2.7	4.3	5.0	6.2
医師1人当たり外来患者数	人	4.3	5.2	8.9	12.4	9.9
看護師1人当たり入院患者数	人	0.6	0.7	0.7	0.9	1.0
看護師1人当たり外来患者数	人	1.3	1.4	1.5	2.2	1.7
職員1人当たり入院患者数	人	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.7	0.7	0.9	0.7
紹介率	%	92.8	87.3	62.8	40.0	38.6
逆紹介率	%	42.5	43.1	32.8	16.9	20.8

図表Ⅲ-11_平均在院日数別比較（社会保険関係団体・一般病院）

項目名	単位	日数別				
		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
病院数※	院	4	11	7	4	1
平均稼働病床数	床	372	259	269	160	
収益性項目						
医業利益率	%	-8.5	-6.6	-7.2	-11.4	
総資本医業利益率	%	-7.1	-1.0	-4.5	-6.3	
経常利益率	%	3.4	7.2	2.5	-0.8	
償却前医業利益率（補正指標）	%	-1.7	-1.6	-1.8	-3.4	
病床利用率	%	64.2	64.4	70.5	69.7	
固定費比率	%	67.4	63.7	68.3	79.8	
材料費比率	%	27.5	26.0	20.8	16.9	
医薬品費比率	%	15.1	17.3	12.1	9.6	
人件費比率	%	56.3	54.8	57.4	65.0	
委託費比率	%	7.2	9.8	10.1	6.6	
設備関係費比率	%	11.0	8.9	10.9	14.8	
減価償却費比率	%	6.9	5.0	5.5	8.1	
経費比率	%	5.0	6.1	6.5	6.2	
金利負担率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	
総資本回転率	%	83.3	70.0	67.3	73.3	
固定資産回転率	%	127.5	259.2	82.9	97.7	
医師人件費比率	%	13.4	20.2	18.0	12.6	
常勤医師人件費比率	%	10.7	16.3	16.0	10.2	
非常勤医師人件費比率	%	2.7	3.9	2.0	2.5	
看護師人件費比率	%	19.4	12.0	18.6	22.8	
常勤看護師人件費比率	%	17.7	11.4	17.9	21.4	
非常勤看護師人件費比率	%	1.7	0.6	0.7	1.4	
その他職員人件費比率	%	15.1	7.8	13.3	15.4	
常勤その他職員人件費比率	%	12.6	6.8	12.2	13.8	
非常勤その他職員人件費比率	%	2.4	1.0	1.1	1.6	
常勤医師1人当たり人件費	千円	12,304	21,390	22,707	17,830	
常勤看護師1人当たり人件費	千円	5,692	3,761	5,222	5,348	
職員1人当たり人件費	千円	8,273	8,070	8,064	8,725	
職員1人当たり医業収益	千円	14,988	15,042	14,116	13,569	
1床当たり医業収益	千円	26,046	25,578	21,791	16,990	
安全性項目						
自己資本比率	%	50.6	79.3	81.6	50.9	
固定長期適合率	%	87.0	77.5	93.3	102.6	
借入金比率	%	44.7	1.9	2.7	48.3	
償還期間	年	4.4	0.2	0.5	5.0	
流動比率	%	211.3	299.9	150.0	177.2	
1床当たり固定資産額	千円	26,614	33,289	28,371	24,528	
償却金利前経常利益率	%	10.3	12.3	8.0	7.3	
機能性項目						
平均在院日数	日	8.0	12.4	17.2	22.7	
外来/入院比	倍	1.9	1.8	1.5	2.0	
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.0	1.1	1.0	1.3	
患者1人1日当たり入院収益	円	153,194	63,481	52,220	38,373	
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	150,087	62,122	51,345	37,757	
外来患者1人1日当たり外来収益	円	48,579	18,430	14,333	11,378	
医師1人当たり入院患者数	人	1.6	2.9	4.7	5.8	
医師1人当たり外来患者数	人	3.3	5.2	7.1	12.2	
看護師1人当たり入院患者数	人	0.5	0.7	0.8	2.2	
看護師1人当たり外来患者数	人	1.1	1.3	1.3	4.5	
職員1人当たり入院患者数	人	0.3	0.4	0.4	0.5	
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.7	0.7	1.1	
紹介率	%	61.6	71.5	64.0	33.4	
逆紹介率	%	33.7	41.6	41.4	33.6	

図表Ⅲ-12_平均在院日数別比較（その他公的・一般病院）

項目名	単位	日数別				
		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
病院数	院	12	50	16	4	8
平均稼働病床数	床	409	427	211	250	125
収益性項目						
医業利益率	%	0.7	-2.2	-5.0	-2.5%	-0.1%
総資本医業利益率	%	0.5	-1.5	-4.0	-2.0%	-1.3%
経常利益率	%	7.1	7.5	7.2	5.7%	2.5%
償却前医業利益率（補正指標）	%	7.4	3.8	1.0	1.5%	4.5%
病床利用率	%	76.7	75.2	71.1	68.7%	81.8%
固定費比率	%	56.9	60.1	65.5	70.5%	70.0%
材料費比率	%	29.9	29.7	23.7	18.2%	15.3%
医薬品費比率	%	18.6	18.4	15.5	9.9%	10.7%
人件費比率	%	45.7	50.7	55.9	64.0%	62.0%
委託費比率	%	6.4	6.5	7.6	4.9%	5.9%
設備関係費比率	%	11.0	9.3	9.3	6.3%	7.8%
減価償却費比率	%	6.8	5.9	6.0	4.0%	4.6%
経費比率	%	5.6	4.7	6.5	5.9%	7.5%
金利負担率	%	0.1	0.1	0.3	0.2%	0.2%
総資本回転率	%	71.7	80.9	83.2	97.3%	105.9%
固定資産回転率	%	122.7	142.4	145.8	160.2%	199.1%
医師人件費比率	%	12.4	12.9	12.9	12.7%	11.9%
常勤医師人件費比率	%	9.2	10.1	8.9	7.9%	8.0%
非常勤医師人件費比率	%	3.2	2.8	4.1	4.8%	3.9%
看護師人件費比率	%	15.7	17.5	17.4	20.2%	18.9%
常勤看護師人件費比率	%	14.9	16.8	16.5	18.8%	17.0%
非常勤看護師人件費比率	%	0.7	0.7	0.9	1.3%	1.9%
その他職員人件費比率	%	10.0	10.8	14.2	19.8%	21.1%
常勤その他職員人件費比率	%	8.5	9.5	13.1	17.3%	18.9%
非常勤その他職員人件費比率	%	1.5	1.3	1.1	2.6%	2.2%
常勤医師1人当たり人件費	千円	12,440	13,209	15,875	14,044	16,363
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,652	5,449	5,234	5,237	5,092
職員1人当たり人件費	千円	7,068	7,966	7,398	7,537	6,896
職員1人当たり医業収益	千円	15,707	15,939	13,462	11,788	11,283
1床当たり医業収益	千円	36,805	33,439	23,735	18,800	17,236
安全性項目						
自己資本比率	%	41.2	36.2	-16.1	14.1%	-2.0%
固定長期適合率	%	72.5	74.9	87.7	87.4%	58.9%
借入金比率	%	36.0	23.8	46.9	33.5%	38.4%
償還期間	年	3.7	2.4	5.0	6.0	5.6
流動比率	%	320.3	273.3	233.4	232.1%	197.1%
1床当たり固定資産額	千円	36,558	27,183	19,483	12,811	13,544
償却金利前経常利益率	%	14.0	13.6	13.6	9.9%	7.2%
機能性項目						
平均在院日数	日	8.5	11.9	17.0	21.5	39.3
外来/入院比	倍	1.9	1.8	1.9	1.6	1.2
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.4	1.3	1.3	1.1	0.9
患者1人1日当たり入院収益	円	86,510	75,635	51,058	46,855	35,909
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	84,535	74,254	50,085	45,995	35,109
外来患者1人1日当たり外来収益	円	27,630	20,737	16,766	12,567	11,834
医師1人当たり入院患者数	人	2.3	2.7	4.5	5.1	7.2
医師1人当たり外来患者数	人	4.8	5.0	8.1	8.4	8.4
看護師1人当たり入院患者数	人	0.9	0.9	0.9	0.9	1.4
看護師1人当たり外来患者数	人	1.4	1.7	1.7	1.6	1.6
職員1人当たり入院患者数	人	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.6	0.7	0.7	0.6
紹介率	%	108.2	96.2	64.9	61.5%	43.9%
逆紹介率	%	48.5	50.8	26.7	31.2%	32.9%

③ 一般病棟入院基本料比較

医療法人立、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立それぞれの一般病院について、入院基本料別に算出した指標を図表Ⅲ-13、14、15、16、17、18、19、20に示した。

患者1人1日当たり入院収益は、医療法人立、自治体立については急性期一般入院料が1～7になるにつれ入院単価が下がる傾向がみられたが、社会保険関係団体立、その他公的立については、そのような傾向はみられなかった。

職員1人当たり人件費については、入院基本料の区分に応じて差があるものの、医療法人立では500～700万円台、自治体立、社会保険関係団体立、その他公的立では600～800万円台であった。なお、有効回答病院数 $N=1$ の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略している。

図表Ⅲ-13_一般病棟入院基本料別比較（医療法人・一般病院）【1/2】

項目名	単位	急性期一般入院料						
		1	2	3	4	5	6	7
病院数※	院	77	11	1	57	12	18	4
平均稼働病床数	床	246	137		116	84	48	77
収益性項目								
医業利益率	%	-0.8	0.9		-4.0	-4.5	0.8	1.9
総資本医業利益率	%	14.0	2.3		-2.7	-4.1	0.3	1.8
経常利益率	%	5.0	7.1		2.7	0.7	2.3	6.0
償却前医業利益率（補正指標）	%	3.7	6.3		1.6	0.0	4.8	5.9
病床利用率	%	75.0	75.3		75.3	75.6	42.6	63.6
固定費比率	%	63.2	61.0		67.2	65.7	60.7	56.3
材料費比率	%	21.8	21.0		18.4	19.3	16.9	12.4
医薬品費比率	%	9.9	7.5		8.0	9.4	11.4	5.5
人件費比率	%	54.1	51.0		56.4	57.4	51.9	49.3
委託費比率	%	5.6	5.2		6.4	5.5	5.6	7.8
設備関係費比率	%	8.7	9.7		10.4	7.9	8.2	6.5
減価償却費比率	%	4.5	5.4		5.6	4.5	4.0	4.1
経費比率	%	6.6	7.5		8.9	11.5	9.5	17.8
金利負担率	%	0.4	0.3		0.4	0.4	0.5	0.5
総資本回転率	%	133.5	95.4		82.6	93.3	80.6	71.9
固定資産回転率	%	263.0	153.6		163.8	279.0	198.6	175.8
医師人件費比率	%	13.0	14.1		13.6	11.6	15.7	12.4
常勤医師人件費比率	%	9.8	11.8		10.0	7.2	11.1	10.7
非常勤医師人件費比率	%	3.2	2.3		3.7	4.5	4.6	1.6
看護師人件費比率	%	14.3	15.9		15.7	18.6	16.1	19.3
常勤看護師人件費比率	%	13.5	15.4		15.1	17.5	15.3	18.9
非常勤看護師人件費比率	%	0.8	0.6		0.6	1.0	0.8	0.3
その他職員人件費比率	%	13.4	13.5		15.9	15.8	14.6	10.9
常勤その他職員人件費比率	%	12.6	13.1		15.3	14.9	13.9	10.3
非常勤その他職員人件費比率	%	0.7	0.4		0.6	0.9	0.7	0.5
常勤医師1人当たり人件費	千円	15,706	20,553		23,107	19,363	21,751	22,541
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,413	4,890		4,825	5,085	4,871	4,813
職員1人当たり人件費	千円	7,034	6,166		7,451	7,106	6,658	5,738
職員1人当たり医業収益	千円	14,300	12,149		13,365	12,763	12,955	12,045
1床当たり医業収益	千円	28,847	21,693		21,899	18,631	21,083	21,472
安全性項目								
自己資本比率	%	26.2	29.5		44.2	42.8	39.5	53.9
固定長期適合率	%	95.4	78.8		69.6	66.6	71.8	57.9
借入金比率	%	40.6	45.3		47.0	43.8	55.7	54.5
償還期間	年	6.6	4.2		8.5	11.0	26.9	6.9
流動比率	%	317.1	257.0		430.4	644.5	602.4	588.8
1床当たり固定資産額	千円	18,506	16,253		19,446	14,160	19,018	15,283
償却金利前経常利益率	%	9.9	12.8		8.6	5.6	6.8	10.6
機能性項目								
平均在院日数	日	16.0	18.4		23.5	26.7	22.1	40.0
外来/入院比	倍	1.8	1.6		2.4	1.7	5.0	4.7
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.3	1.2		1.5	1.4	1.9	2.1
患者1人1日当たり入院収益	円	65,792	54,034		47,313	42,708	43,231	37,252
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	64,874	53,314		46,445	42,173	42,486	36,424
外来患者1人1日当たり外来収益	円	15,811	12,435		12,710	13,074	18,174	12,899
医師1人当たり入院患者数	人	3.8	4.9		5.7	7.0	4.8	5.4
医師1人当たり外来患者数	人	6.2	7.6		11.2	10.3	11.4	13.3
看護師1人当たり入院患者数	人	0.9	1.1		1.3	1.4	1.2	1.0
看護師1人当たり外来患者数	人	1.5	1.7		2.8	2.2	3.2	2.7
職員1人当たり入院患者数	人	0.4	0.4		0.5	0.5	0.4	0.4
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.7		0.9	0.9	1.1	1.1
紹介率	%	69.0	51.1		30.8	32.4	11.1	7.7
逆紹介率	%	26.1	15.5		12.4	11.5	5.3	11.3

図表Ⅲ-14_一般病棟入院基本料別比較（医療法人・一般病院）【2/2】

項目名	単位	地域一般入院料		
		1	2	3
病院数	院	10	2	15
平均稼働病床数	床	54	133	52
収益性項目				
医業利益率	%	-1.2	-2.0	-11.5
総資本医業利益率	%	-1.5	-2.3	-11.5
経常利益率	%	3.4	3.2	-7.5
償却前医業利益率（補正指標）	%	3.7	3.1	-7.4
病床利用率	%	75.5	59.8	65.2
固定費比率	%	64.5	66.8	71.9
材料費比率	%	13.7	11.6	15.3
医薬品費比率	%	7.7	7.1	7.9
人件費比率	%	55.0	56.3	63.5
委託費比率	%	8.0	4.7	8.0
設備関係費比率	%	9.0	9.5	8.0
減価償却費比率	%	5.0	5.1	4.1
経費比率	%	11.5	12.7	13.1
金利負担率	%	0.5	0.9	0.5
総資本回転率	%	71.7	84.3	108.3
固定資産回転率	%	146.9	109.0	191.3
医師人件費比率	%	10.2	11.2	15.5
常勤医師人件費比率	%	7.7	6.1	9.5
非常勤医師人件費比率	%	2.5	5.1	6.0
看護師人件費比率	%	13.2	17.4	15.0
常勤看護師人件費比率	%	12.5	17.2	14.2
非常勤看護師人件費比率	%	0.7	0.2	0.8
その他職員人件費比率	%	16.5	10.0	18.6
常勤その他職員人件費比率	%	16.3	9.3	18.0
非常勤その他職員人件費比率	%	0.3	0.7	0.6
常勤医師1人当たり人件費	千円	26,335	14,960	25,158
常勤看護師1人当たり人件費	千円	3,726	4,729	3,845
職員1人当たり人件費	千円	6,337	5,627	5,909
職員1人当たり医業収益	千円	11,922	9,933	9,478
1床当たり医業収益	千円	17,777	14,151	13,938
安全性項目				
自己資本比率	%	40.9	8.2	31.2
固定長期適合率	%	74.4	93.8	78.1
借入金比率	%	77.4	89.6	61.1
償還期間	年	12.7	52.6	8.6
流動比率	%	567.2	156.7	291.5
1床当たり固定資産額	千円	17,034	14,562	12,853
償却金利前経常利益率	%	8.8	9.2	-3.0
機能性項目				
平均在院日数	日	31.3	34.3	36.8
外来/入院比	倍	4.5	3.6	2.1
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.9	1.5	1.3
患者1人1日当たり入院収益	円	37,535	29,045	28,395
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	36,846	27,945	27,585
外来患者1人1日当たり外来収益	円	9,218	9,802	10,330
医師1人当たり入院患者数	人	6.2	6.9	7.4
医師1人当たり外来患者数	人	12.6	13.7	11.8
看護師1人当たり入院患者数	人	1.7	1.3	1.9
看護師1人当たり外来患者数	人	4.1	3.6	3.4
職員1人当たり入院患者数	人	0.5	0.4	0.5
職員1人当たり外来患者数	人	1.2	1.1	0.9
紹介率	%	25.8	8.6	20.2
逆紹介率	%	11.3	5.0	11.9

図表Ⅲ-15_一般病棟入院基本料別比較（自治体・一般病院）【1/2】

項目名	単位	急性期一般入院料						
		1	2	3	4	5	6	7
病院数※	院	148	7		28	5	8	
平均稼働病床数	床	372	205		139	110	83	
収益性項目								
医業利益率	%	-15.3	-27.5		-44.4	-21.3	-37.1	
総資本医業利益率	%	-9.5	-13.7		-14.5	-7.9	-15.6	
経常利益率	%	3.6	8.3		4.1	26.2	4.0	
償却前医業利益率（補正指標）	%	-7.3	-16.1		-32.2	-10.7	-26.8	
病床利用率	%	69.0	69.0		56.7	58.7	62.9	
固定費比率	%	70.2	83.4		95.5	83.0	96.5	
材料費比率	%	26.9	21.9		19.0	12.6	15.8	
医薬品費比率	%	15.5	11.2		10.9	6.8	8.7	
人件費比率	%	59.4	68.4		79.0	68.3	82.6	
委託費比率	%	10.5	11.7		17.5	14.7	13.2	
設備関係費比率	%	10.1	14.4		15.4	13.7	13.0	
減価償却費比率	%	8.0	11.5		12.2	10.7	10.3	
経費比率	%	6.0	8.0		11.9	7.7	9.7	
金利負担率	%	0.7	0.6		0.8	1.0	0.8	
総資本回転率	%	70.0	83.7		52.0	37.4	56.8	
固定資産回転率	%	148.2	322.3		80.5	58.5	89.5	
医師人件費比率	%	12.8	10.4		13.7	13.9	15.7	
常勤医師人件費比率	%	11.0	8.7		11.1	8.3	9.2	
非常勤医師人件費比率	%	1.9	1.7		2.5	5.5	6.5	
看護師人件費比率	%	17.5	18.2		27.2	24.2	23.3	
常勤看護師人件費比率	%	16.6	17.7		25.8	22.4	21.9	
非常勤看護師人件費比率	%	0.9	0.5		1.4	1.8	1.4	
その他職員人件費比率	%	11.5	14.1		19.0	13.8	19.7	
常勤その他職員人件費比率	%	9.8	11.5		16.5	12.5	15.7	
非常勤その他職員人件費比率	%	1.7	2.6		2.5	1.3	4.1	
常勤医師1人当たり人件費	千円	13,911	12,453		17,891	18,218	18,079	
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,911	4,358		5,670	4,465	5,089	
職員1人当たり人件費	千円	8,382	7,665		8,110	6,877	7,489	
職員1人当たり医業収益	千円	14,465	11,624		10,996	10,693	9,575	
1床当たり医業収益	千円	27,926	19,195		15,819	13,418	15,815	
安全性項目								
自己資本比率	%	27.7	25.3		19.8	56.8	41.4	
固定長期適合率	%	81.6	75.3		93.5	79.2	96.5	
借入金比率	%	58.4	47.9		67.7	75.2	58.4	
償還期間	年	5.9	2.3		4.7	6.4	6.1	
流動比率	%	234.6	188.4		225.6	262.3	214.9	
1床当たり固定資産額	千円	32,172	21,497		25,372	25,576	23,106	
償却金利前経常利益率	%	12.3	20.3		17.5	37.9	15.2	
機能性項目								
平均在院日数	日	12.7	16.1		19.2	19.6	22.6	
外来/入院比	倍	1.9	1.5		2.5	2.3	3.0	
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.2	0.9		1.2	1.2	1.7	
患者1人1日当たり入院収益	円	70,227	55,159		43,114	35,600	31,806	
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	69,461	54,713		42,619	35,374	31,537	
外来患者1人1日当たり外来収益	円	18,780	14,404		13,179	10,604	10,698	
医師1人当たり入院患者数	人	2.8	4.0		4.3	6.3	5.1	
医師1人当たり外来患者数	人	5.2	6.0		9.9	13.4	14.0	
看護師1人当たり入院患者数	人	0.7	0.8		0.7	0.8	0.8	
看護師1人当たり外来患者数	人	1.3	1.3		1.8	1.8	2.5	
職員1人当たり入院患者数	人	0.4	0.4		0.4	0.4	0.3	
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.6		0.9	0.9	1.0	
紹介率	%	85.6	66.5		51.7	38.9	39.0	
逆紹介率	%	44.4	28.8		21.9	16.8	12.0	

図表Ⅲ-16_一般病棟入院基本料別比較（自治体・一般病院）【2/2】

項目名	単位	地域一般入院料		
		1	2	3
病院数※	院	1	1	5
平均稼働病床数	床			42
収益性項目				
医業利益率	%			-83.8
総資本医業利益率	%			-18.9
経常利益率	%			-23.8
償却前医業利益率（補正指標）	%			-63.6
病床利用率	%			60.1
固定費比率	%			126.7
材料費比率	%			13.4
医薬品費比率	%			6.3
人件費比率	%			99.2
委託費比率	%			29.2
設備関係費比率	%			22.7
減価償却費比率	%			20.2
経費比率	%			16.6
金利負担率	%			1.3
総資本回転率	%			99.0
固定資産回転率	%			39.3
医師人件費比率	%			18.0
常勤医師人件費比率	%			13.5
非常勤医師人件費比率	%			4.5
看護師人件費比率	%			22.1
常勤看護師人件費比率	%			20.5
非常勤看護師人件費比率	%			1.6
その他職員人件費比率	%			18.9
常勤その他職員人件費比率	%			16.1
非常勤その他職員人件費比率	%			2.7
常勤医師1人当たり人件費	千円			17,489
常勤看護師1人当たり人件費	千円			3,531
職員1人当たり人件費	千円			8,363
職員1人当たり医業収益	千円			9,101
1床当たり医業収益	千円			13,278
安全性項目				
自己資本比率	%			9.6
固定長期適合率	%			84.6
借入金比率	%			284.1
償還期間	年			8.3
流動比率	%			116.9
1床当たり固定資産額	千円			58,777
償却金利前経常利益率	%			1.1
機能性項目				
平均在院日数	日			37.5
外来/入院比	倍			2.2
1床当たり1日平均外来患者数	人			1.3
患者1人1日当たり入院収益	円			31,232
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円			31,063
外来患者1人1日当たり外来収益	円			17,475
医師1人当たり入院患者数	人			4.5
医師1人当たり外来患者数	人			9.6
看護師1人当たり入院患者数	人			1.1
看護師1人当たり外来患者数	人			2.5
職員1人当たり入院患者数	人			0.4
職員1人当たり外来患者数	人			0.9
紹介率	%			45.6

図表Ⅲ-17_一般病棟入院基本料別比較（社会保険関係団体・一般病院）【1/2】

項目名	単位	急性期一般入院料						
		1	2	3	4	5	6	7
病院数※	院	20			6		1	
平均稼働病床数	床	308			118			
収益性項目								
医業利益率	%	-6.6			-12.0			
総資本医業利益率	%	-3.0			-6.0			
経常利益率	%	5.1			0.8			
償却前医業利益率（補正指標）	%	-1.5			-3.6			
病床利用率	%	65.7			71.7			
固定費比率	%	65.0			77.9			
材料費比率	%	25.0			18.1			
医薬品費比率	%	15.8			9.8			
人件費比率	%	55.6			63.1			
委託費比率	%	9.4			7.5			
設備関係費比率	%	9.4			14.8			
減価償却費比率	%	5.1			8.4			
経費比率	%	5.5			7.7			
金利負担率	%	0.0			0.0			
総資本回転率	%	76.7			55.7			
固定資産回転率	%	196.3			67.5			
医師人件費比率	%	19.0			12.2			
常勤医師人件費比率	%	15.7			10.1			
非常勤医師人件費比率	%	3.3			2.0			
看護師人件費比率	%	15.3			20.9			
常勤看護師人件費比率	%	14.5			19.7			
非常勤看護師人件費比率	%	0.8			1.2			
その他職員人件費比率	%	9.7			17.6			
常勤その他職員人件費比率	%	8.4			16.3			
非常勤その他職員人件費比率	%	1.3			1.4			
常勤医師1人当たり人件費	千円	20,552			17,288			
常勤看護師1人当たり人件費	千円	4,475			14,472			
職員1人当たり人件費	千円	8,091			8,565			
職員1人当たり医業収益	千円	14,812			13,710			
1床当たり医業収益	千円	24,754			18,492			
安全性項目								
自己資本比率	%	76.0			55.0			
固定長期適合率	%	81.3			106.4			
借入金比率	%	4.0			55.4			
償還期間	年	0.6			5.4			
流動比率	%	258.7			121.5			
1床当たり固定資産額	千円	29,198			30,899			
償却金利前経常利益率	%	10.3			9.3			
機能性項目								
平均在院日数	日	13.9			16.9			
外来/入院比	倍	1.8			1.8			
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.1			1.1			
患者1人1日当たり入院収益	円	62,588			96,391			
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	61,343			94,545			
外来患者1人1日当たり外来収益	円	16,961			33,944			
医師1人当たり入院患者数	人	3.2			5.3			
医師1人当たり外来患者数	人	5.3			10.3			
看護師1人当たり入院患者数	人	0.7			1.6			
看護師1人当たり外来患者数	人	1.3			3.3			
職員1人当たり入院患者数	人	0.4			0.4			
職員1人当たり外来患者数	人	0.7			0.8			
紹介率	%	69.9			36.1			
逆紹介率	%	42.2			28.8			

図表Ⅲ-18_一般病棟入院基本料別比較（社会保険関係団体・一般病院）【2/2】

項目名	単位	地域一般入院料		
		1	2	3
病院数	院			
平均稼働病床数	床			
収益性項目				
医業利益率	%			
総資本医業利益率	%			
経常利益率	%			
償却前医業利益率（補正指標）	%			
病床利用率	%			
固定費比率	%			
材料費比率	%			
医薬品費比率	%			
人件費比率	%			
委託費比率	%			
設備関係費比率	%			
減価償却費比率	%			
経費比率	%			
金利負担率	%			
総資本回転率	%			
固定資産回転率	%			
医師人件費比率	%			
常勤医師人件費比率	%			
非常勤医師人件費比率	%			
看護師人件費比率	%			
常勤看護師人件費比率	%			
非常勤看護師人件費比率	%			
その他職員人件費比率	%			
常勤その他職員人件費比率	%			
非常勤その他職員人件費比率	%			
常勤医師1人当たり人件費	千円			
常勤看護師1人当たり人件費	千円			
職員1人当たり人件費	千円			
職員1人当たり医業収益	千円			
1床当たり医業収益	千円			
安全性項目				
自己資本比率	%			
固定長期適合率	%			
借入金比率	%			
償還期間	年			
流動比率	%			
1床当たり固定資産額	千円			
償却金利前経常利益率	%			
機能性項目				
平均在院日数	日			
外来/入院比	倍			
1床当たり1日平均外来患者数	人			
患者1人1日当たり入院収益	円			
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円			
外来患者1人1日当たり外来収益	円			
医師1人当たり入院患者数	人			
医師1人当たり外来患者数	人			
看護師1人当たり入院患者数	人			
看護師1人当たり外来患者数	人			
職員1人当たり入院患者数	人			
職員1人当たり外来患者数	人			
紹介率	%			
逆紹介率	%			

図表Ⅲ-19_一般病棟入院基本料別比較（その他公的・一般病院）【1/2】

項目名	単位	急性期一般入院料						
		1	2	3	4	5	6	7
病院数※	院	73	3		9	1		
平均稼働病床数	床	394	171		208			
収益性項目								
医業利益率	%	-1.3	-18.3		-6.3			
総資本医業利益率	%	-0.8	-17.8		-5.5			
経常利益率	%	7.2	5.9		2.1			
償却前医業利益率（補正指標）	%	4.7	-12.7		-0.9			
病床利用率	%	75.6	62.0		70.9			
固定費比率	%	60.1	73.4		68.4			
材料費比率	%	28.8	24.9		22.2			
医薬品費比率	%	17.8	18.7		15.6			
人件費比率	%	50.6	64.1		58.6			
委託費比率	%	6.5	8.0		7.3			
設備関係費比率	%	9.4	8.9		9.4			
減価償却費比率	%	6.0	5.5		5.5			
経費比率	%	4.8	9.1		7.2			
金利負担率	%	0.1	0.4		0.4			
総資本回転率	%	80.2	96.6		110.3			
固定資産回転率	%	137.3	203.5		213.3			
医師人件費比率	%	12.7	16.3		12.8			
常勤医師人件費比率	%	9.7	10.4		8.4			
非常勤医師人件費比率	%	3.0	5.9		4.4			
看護師人件費比率	%	17.0	20.4		19.4			
常勤看護師人件費比率	%	16.3	20.0		18.2			
非常勤看護師人件費比率	%	0.8	0.4		1.2			
その他職員人件費比率	%	11.2	17.0		17.0			
常勤その他職員人件費比率	%	9.8	16.4		14.9			
非常勤その他職員人件費比率	%	1.4	0.6		2.0			
常勤医師1人当たり人件費	千円	13,033	22,092		16,245			
常勤看護師1人当たり人件費	千円	5,249	5,655		5,308			
職員1人当たり人件費	千円	7,740	7,952		7,163			
職員1人当たり医業収益	千円	15,545	12,786		12,433			
1床当たり医業収益	千円	32,909	14,557		19,171			
安全性項目								
自己資本比率	%	35.5	-140.2		-31.3			
固定長期適合率	%	72.8	125.6		84.4			
借入金比率	%	26.3	23.3		69.1			
償還期間	年	2.8	-1.1		8.6			
流動比率	%	272.1	83.7		117.2			
1床当たり固定資産額	千円	27,871	7,938		12,531			
償却金利前経常利益率	%	13.3	11.9		7.9			
機能性項目								
平均在院日数	日	12.4	18.2		26.2			
外来/入院比	倍	1.8	1.9		1.5			
1床当たり1日平均外来患者数	人	1.3	1.0		1.1			
患者1人1日当たり入院収益	円	73,443	48,063		40,490			
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円	72,008	47,704		39,794			
外来患者1人1日当たり外来収益	円	21,284	14,283		15,400			
医師1人当たり入院患者数	人	2.9	5.4		5.7			
医師1人当たり外来患者数	人	5.3	9.4		8.3			
看護師1人当たり入院患者数	人	0.9	1.0		1.1			
看護師1人当たり外来患者数	人	1.6	1.8		1.6			
職員1人当たり入院患者数	人	0.4	0.4		0.5			
職員1人当たり外来患者数	人	0.6	0.8		0.7			
紹介率	%	95.2	34.3		60.7			
逆紹介率	%	47.4	22.8		30.0			

図表Ⅲ-20_一般病棟入院基本料別比較（その他公的・一般病院）【2/2】

項目名	単位	地域一般入院料		
		1	2	3
病院数	院			
平均稼働病床数	床			
収益性項目				
医業利益率	%			
総資本医業利益率	%			
経常利益率	%			
償却前医業利益率（補正指標）	%			
病床利用率	%			
固定費比率	%			
材料費比率	%			
医薬品費比率	%			
人件費比率	%			
委託費比率	%			
設備関係費比率	%			
減価償却費比率	%			
経費比率	%			
金利負担率	%			
総資本回転率	%			
固定資産回転率	%			
医師人件費比率	%			
常勤医師人件費比率	%			
非常勤医師人件費比率	%			
看護師人件費比率	%			
常勤看護師人件費比率	%			
非常勤看護師人件費比率	%			
その他職員人件費比率	%			
常勤その他職員人件費比率	%			
非常勤その他職員人件費比率	%			
常勤医師1人当たり人件費	千円			
常勤看護師1人当たり人件費	千円			
職員1人当たり人件費	千円			
職員1人当たり医業収益	千円			
1床当たり医業収益	千円			
安全性項目				
自己資本比率	%			
固定長期適合率	%			
借入金比率	%			
償還期間	年			
流動比率	%			
1床当たり固定資産額	千円			
償却金利前経常利益率	%			
機能性項目				
平均在院日数	日			
外来/入院比	倍			
1床当たり1日平均外来患者数	人			
患者1人1日当たり入院収益	円			
患者1人1日当たり入院収益（室料差額除く）	円			
外来患者1人1日当たり外来収益	円			
医師1人当たり入院患者数	人			
医師1人当たり外来患者数	人			
看護師1人当たり入院患者数	人			
看護師1人当たり外来患者数	人			
職員1人当たり入院患者数	人			
職員1人当たり外来患者数	人			
紹介率	%			
逆紹介率	%			

(5) 財務分析：病床規模別比較

図表Ⅲ-21は開設者別・病院種別の病床規模を示し、図表Ⅲ-22は図表Ⅲ-21をグラフにしたものである。医療法人立は100～199床が最も多く、社会保険関係団体は200～299床が最も多く、自治体立、その他公的立は400床以上の割合が最も多かった。

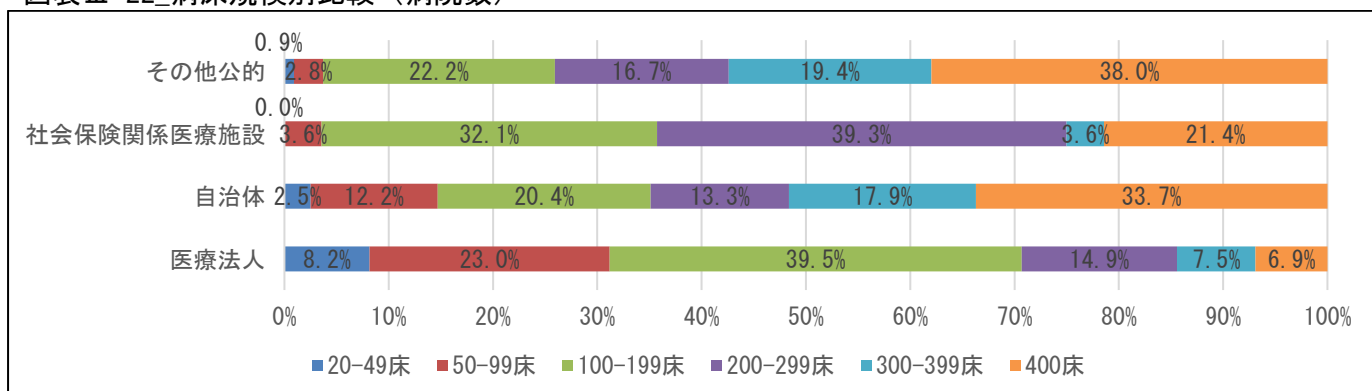
図表Ⅲ-21_病床規模別比較（病院数）

	一般病院	精神科病院	療養型病院	ケアミックス病院	総計	割合
医療法人	241	113	85	199	638	60.6%
20-49床	40	0	11	1	52	8.2%
50-99床	67	4	30	46	147	23.0%
100-199床	74	36	34	108	252	39.5%
200-299床	23	45	5	22	95	14.9%
300-399床	16	19	3	10	48	7.5%
400床以上	21	9	2	12	44	6.9%
自治体	214	15	3	47	279	26.5%
20-49床	4	0	0	3	7	2.5%
50-99床	18	0	0	16	34	12.2%
100-199床	34	3	3	17	57	20.4%
200-299床	26	6	0	5	37	13.3%
300-399床	44	2	0	4	50	17.9%
400床以上	88	4	0	2	94	33.7%
社会保険関係団体	27	0	0	1	28	2.7%
20-49床	0	0	0	0	0	0.0%
50-99床	1	0	0	0	1	3.6%
100-199床	8	0	0	1	9	32.1%
200-299床	11	0	0	0	11	39.3%
300-399床	1	0	0	0	1	3.6%
400床以上	6	0	0	0	6	21.4%
その他公的	90	1	1	16	108	10.3%
20-49床	1	0	0	0	1	0.9%
50-99床	2	0	0	1	3	2.8%
100-199床	17	0	1	6	24	22.2%
200-299床	14	0	0	4	18	16.7%
300-399床	17	1	0	3	21	19.4%
400床以上	39	0	0	2	41	38.0%
合計	572	129	89	263	1,053	100.0%

※ 対象病院数Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

※ 各病床数の割合は各開設者別に対しての結果となる。

図表Ⅲ-22_病床規模別比較（病院数）



図表Ⅲ-23は開設者別・病院種別・病床規模別の経常利益率を示した。経常利益率については病床規模別に傾向はみられなかった。医療法人立では-0.5～6.3%、自治体立では0.9～11.6%、社会保険関係団体立では-5.8～8.1%、その他公的立では1.1～9.1%となっており、経常利益率の幅に差異がみられた。

図表Ⅲ-23_病床規模別経常利益率

	一般病院	精神科病院	療養型病院	ケアミックス病院	総計
全開設者 (N=1,053)	3.8%	1.5%	1.1%	4.2%	3.4%
20-49床 (N=60)	0.3%	-	-2.4%	16.5%	0.9%
50-99床 (N=185)	0.7%	-3.1%	1.0%	2.6%	1.3%
100-199床 (N=342)	4.6%	0.4%	0.5%	4.4%	3.6%
200-299床 (N=161)	4.8%	2.3%	4.5%	5.4%	4.1%
300-399床 (N=120)	5.7%	7.4%	8.4%	3.3%	5.7%
400床以上 (N=185)	4.3%	-7.3%	13.9%	4.8%	3.7%
医療法人 (N=638)	2.7%	5.0%	1.5%	3.6%	3.2%
20-49床 (N=52)	0.0%	-	-2.4%	-2.5%	-0.5%
50-99床 (N=147)	1.2%	-3.1%	1.0%	1.2%	1.0%
100-199床 (N=252)	3.8%	5.0%	1.4%	3.8%	3.7%
200-299床 (N=95)	5.2%	4.6%	4.5%	4.8%	4.8%
300-399床 (N=48)	3.6%	6.1%	8.4%	7.7%	5.8%
400床以上 (N=44)	5.1%	8.1%	13.9%	5.7%	6.3%
自治体 (N=279)	3.6%	-25.6%	-7.8%	4.9%	2.2%
20-49床 (N=7)	3.1%	-	-	22.8%	11.6%
50-99床 (N=34)	-1.2%	-	-	5.8%	2.1%
100-199床 (N=57)	5.4%	-53.9%	-7.8%	3.3%	0.9%
200-299床 (N=37)	3.2%	-14.6%	-	8.6%	1.0%
300-399床 (N=50)	5.4%	16.5%	-	-8.3%	4.7%
400床以上 (N=94)	3.2%	-41.9%	-	2.6%	1.3%
社会保険関係団体 (N=28)	4.0%	-	-	6.5%	4.1%
20-49床 (N=0)	-	-	-	-	-
50-99床 (N=1)	-5.8%	-	-	-	-5.8%
100-199床 (N=9)	3.7%	-	-	6.5%	4.0%
200-299床 (N=11)	4.8%	-	-	-	4.8%
300-399床 (N=1)	8.1%	-	-	-	8.1%
400床以上 (N=6)	3.8%	-	-	-	3.8%
その他公的 (N=108)	6.9%	13.5%	-5.2%	9.6%	7.2%
20-49床 (N=1)	1.1%	-	-	-	1.1%
50-99床 (N=3)	5.2%	-	-	14.4%	8.3%
100-199床 (N=24)	6.9%	-	-5.2%	17.7%	9.1%
200-299床 (N=18)	7.1%	-	-	4.6%	6.5%
300-399床 (N=21)	8.2%	13.5%	-	3.8%	7.8%
400床以上 (N=41)	6.5%	-	-	1.3%	6.2%

※ 対象病院数Nが0の場合は「-」、Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

※ 各病床数の割合は各開設者別に対しての結果となる。

(6) 財務分析：一般病院における病床規模別比較

医療法人立では、人件費比率は「100～199床」が最も高く、材料費比率は「400床以上」、医薬品比率は「300-399床」、減価償却費比率は「200～299床」が最も高い結果となった。金利負担率においては、病床規模による影響ははっきりとはみられなかった。自治体立では、人件費比率は病床規模が小さいほど高く、材料費比率、医薬品費比率は「400床以上」、減価償却費比率は病床規模が小さいほど高くなった。金利負担率においては、病床規模による影響ははっきりとはみられなかった（図表Ⅲ-24）。

図表Ⅲ-24_一般病院における開設者別病床規模別比較

	人件費比率	材料費比率	医薬品費比率	減価償却費比率	金利負担率
医療法人	55.7%	18.2%	8.7%	4.8%	0.4%
20-49床	53.5%	16.2%	9.3%	4.4%	0.6%
50-99床	56.9%	16.7%	8.0%	4.4%	0.4%
100-199床	57.3%	17.5%	7.9%	4.8%	0.4%
200-299床	55.5%	19.3%	7.8%	6.0%	0.4%
300-399床	55.0%	23.9%	11.6%	5.1%	0.5%
400床以上	50.9%	24.0%	11.0%	4.8%	0.3%
自治体	64.5%	24.8%	14.4%	9.2%	0.7%
20-49床	132.4%	19.3%	7.6%	33.3%	1.3%
50-99床	83.7%	15.0%	7.7%	12.7%	0.7%
100-199床	73.2%	17.7%	9.5%	10.2%	0.8%
200-299床	68.4%	21.8%	12.5%	9.1%	0.9%
300-399床	61.0%	25.5%	15.3%	8.4%	0.8%
400床以上	54.7%	30.4%	18.2%	7.5%	0.7%
社会保険関係団体	57.8%	23.2%	14.2%	6.1%	0.0%
20-49床	-	-	-	-	-
50-99床	73.0%	13.1%	6.7%	14.2%	0.1%
100-199床	60.0%	18.7%	10.8%	6.7%	0.0%
200-299床	57.0%	23.3%	14.7%	5.5%	0.0%
300-399床	57.9%	27.5%	19.4%	6.6%	0.0%
400床以上	53.6%	30.1%	18.4%	4.9%	0.0%
その他公的	52.5%	26.9%	16.8%	5.9%	0.2%
20-49床	70.8%	5.0%	2.3%	6.4%	0.0%
50-99床	61.3%	8.8%	4.7%	5.5%	0.2%
100-199床以上	57.2%	21.4%	14.6%	5.3%	0.3%
200-299床	55.7%	23.7%	13.7%	6.8%	0.2%
300-399床	53.4%	25.7%	15.7%	5.8%	0.2%
400床以上	48.1%	32.4%	20.4%	5.8%	0.1%

※ 対象病院数Nが0の場合は「-」、Nが5以下のものについてはグレーで網掛けしている。

※ 各病床数の割合は各開設者別に対しての結果となる。

2. 平成29年度から令和4年までの経営指標の推移

本項では、平成29年度から令和4年度までの6か年の各指標を開設主体別に表として整理し、病院種別による比較及び経年の変化を示した（図表Ⅲ-25～図表Ⅲ-64）。

この分析結果の読み取りについては、下記の点に留意されたい。

- 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
- 各年度によって、調査票の回答病院数が異なるため、集計対象件数が相違すること
- N（回答病院数）が1の場合は病院が特定される可能性があることから、非表示としていること
- 図表に記載のN（回答病院数）は令和4年度の数値であること

※本項の過去データは厚生労働省ホームページ「病院経営管理指標」の各年度の調査結果から取得した。

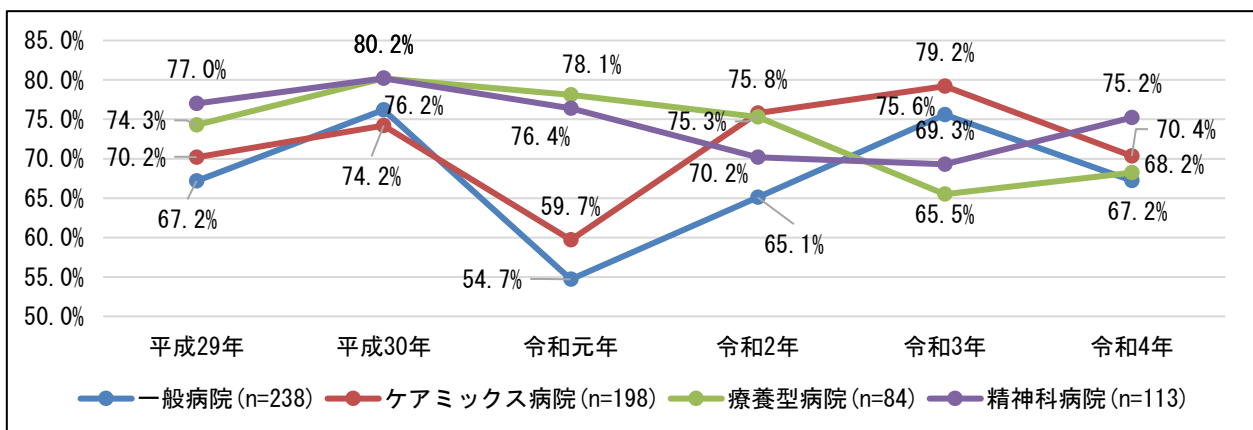
(1) 黒字病院比率（経常利益）【図表Ⅲ-25、26、27、28】

【医療法人立】

一般病院、ケアミックス病院は令和元年度～3年度まで上昇しているが、令和4年度は下落している。療養型病院、精神科病院は平成30年度から令和3年度まで下落傾向にあるが、令和4年度は若干上昇している。

図表Ⅲ-25_医療法人立の黒字病院の推移（経常利益）

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	67.2%	76.2%	54.7%	65.1%	75.6%	67.2%
ケアミックス病院(N=198)	70.2%	74.2%	59.7%	75.8%	79.2%	70.4%
療養型病院(N=84)	74.3%	80.2%	78.1%	75.3%	65.5%	68.2%
精神科病院(N=113)	77.0%	80.2%	76.4%	70.2%	69.3%	75.2%

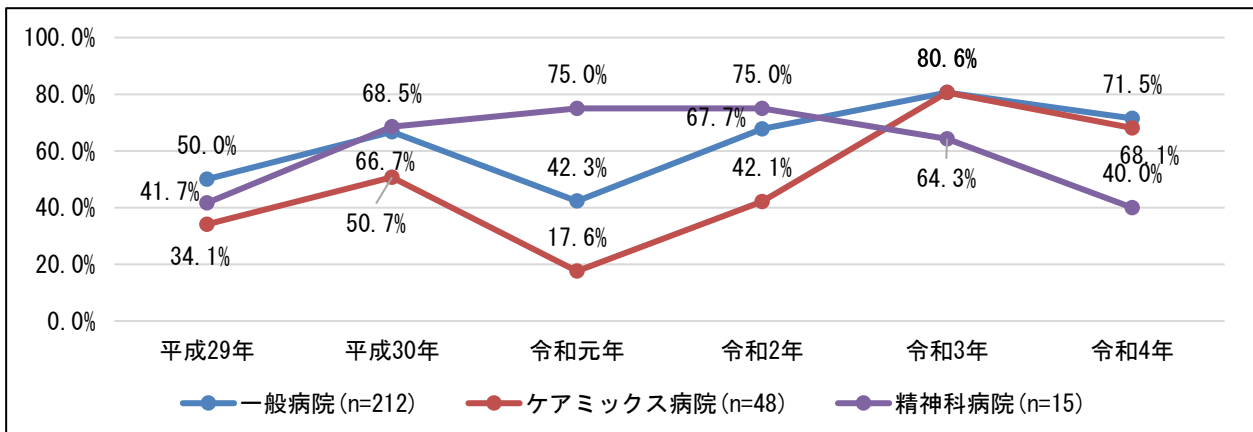


【自治体立】

一般病院、ケアミックス病院は令和元年度～3年度まで上昇しているが、令和4年度は下落している。精神科病院は令和2年度～4年度は下落傾向にある。なお、療養型病院は平成29年度～平成30年度まで下落傾向にある。補足として、療養型病院については令和元年度以降、調査回答病院には黒字となった病院がないが、N数が3と少ないためその点は留意が必要である。

図表Ⅲ-26_自治体立の黒字病院の推移（経常利益）

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	50.0%	66.7%	42.3%	67.7%	80.6%	71.5%
ケアミックス病院(N=48)	34.1%	50.7%	17.6%	42.1%	80.6%	68.1%
療養型病院(N=3)	100.0%	40.0%	-	-	-	0.0%
精神科病院(N=15)	41.7%	68.5%	75.0%	75.0%	64.3%	40.0%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

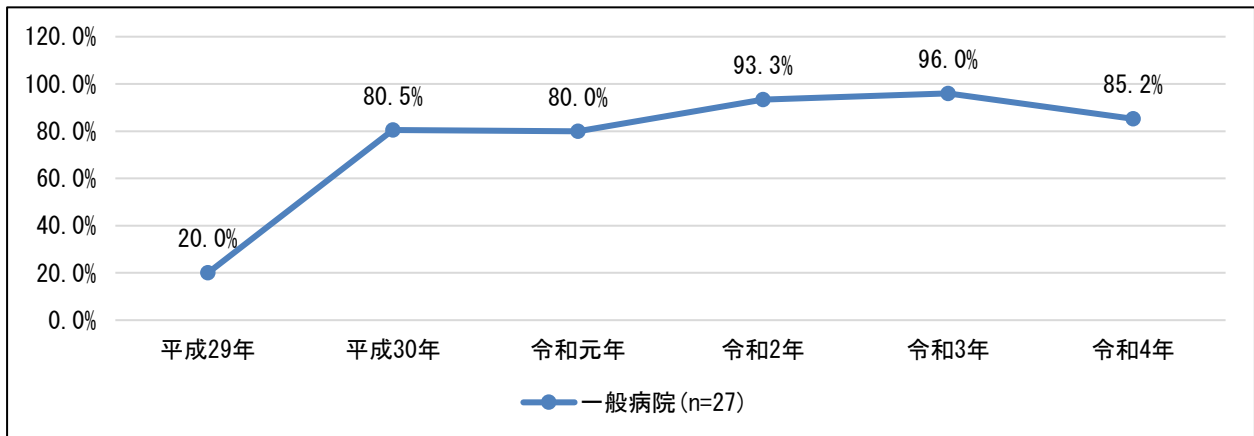
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度以降80%以上で推移しているが、令和元年度～3年度は上昇傾向、令和4年度は下落に転じている。なお、ケアミックス病院は令和4年度調査では回答病院が1病院であったため傾向が掴めてはいないが該当病院は黒字となっている。

図表Ⅲ-27_社会保険関係団体立の黒字病院比率の推移（経常利益）

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	20.0%	80.5%	80.0%	93.3%	96.0%	85.2%
ケアミックス病院(N=1)※	-	25.0%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

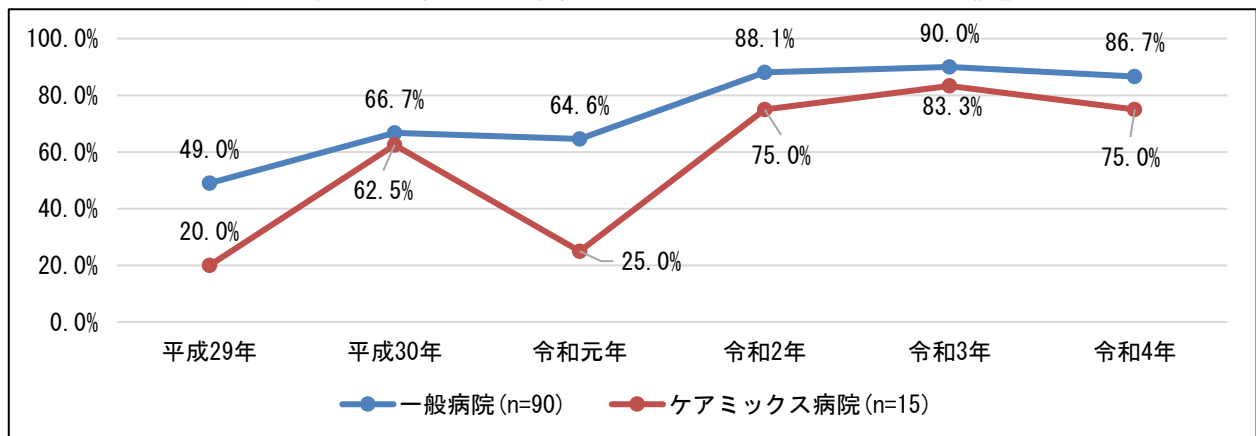
【その他公的立】

一般病院、ケアミックス病院は令和元年度～3年度まで上昇しているが、令和4年度は下落している。療養型病院、精神科病院については調査回答病院のN数がともに1であり本期間において傾向が掴めていないが、令和4年度においてそれぞれ療養型病院は赤字、精神科病院は黒字となっている。

図表Ⅲ-28_その他公的立の黒字病院比率の推移（経常利益）

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	49.0%	66.7%	64.6%	88.1%	90.0%	86.7%
ケアミックス病院(N=15)	20.0%	62.5%	25.0%	75.0%	83.3%	75.0%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

(2) 利益率とその原因分析指標

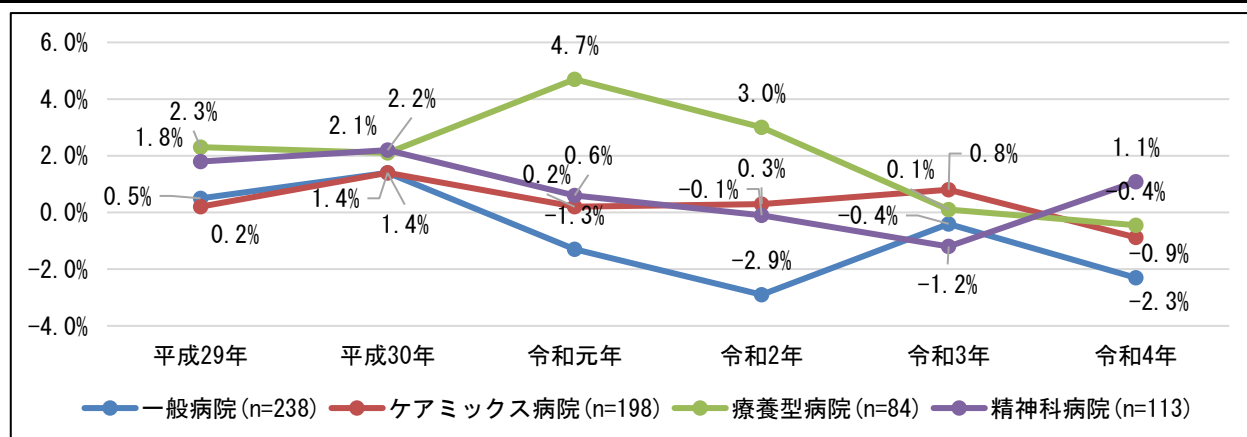
① 医業利益率【図表Ⅲ-29、30、31、32】

【医療法人立】

療養型病院は平成30年度と比較して、令和元年度は上昇、令和2年度は下落、令和3年度～令和4年度においては下落している。一般病院及び精神科病院は令和元年度及び令和2年度ともに下落しているが、一般病院は令和3年度に上昇、令和4年度は下落している。なお、精神科病院は令和3年度に下落したが、令和4年度は上昇している。ケアミックス病院は令和元年度に一度下落したものの、令和2年度～3年度に上昇したが、令和4年度には下落している。

図表Ⅲ-29_医療法人立の医業利益率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	0.5%	1.4%	-1.3%	-2.9%	-0.4%	-2.3%
ケアミックス病院(N=198)	0.2%	1.4%	-1.3%	0.3%	0.8%	-0.9%
療養型病院(N=84)	1.8%	2.2%	4.7%	3.0%	0.1%	-0.9%
精神科病院(N=113)	2.3%	2.1%	0.6%	-0.1%	-1.2%	1.1%

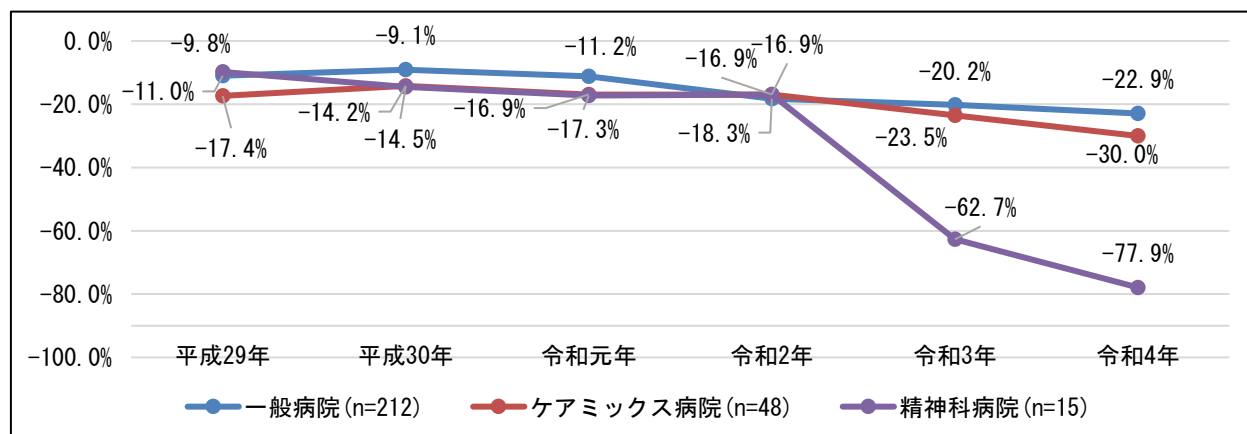


【自治体立】

一般病院及びケアミックス病院は令和元年度～4年度において下落している。精神科病院は令和元年度に下落し、令和2年度はほぼ横ばいとなっているが、令和3年度～4年度には下落している。

図表Ⅲ-30_自治体立の医業利益率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	-11.0%	-9.1%	-11.2%	-16.9%	-20.2%	-22.9%
ケアミックス病院(N=48)	-17.4%	-14.2%	-16.9%	-16.9%	-23.5%	-30.0%
療養型病院(N=3)	-17.6%	-8.8%	-	-	-	-29.4%
精神科病院(N=15)	-9.8%	-14.5%	-17.3%	-18.3%	-62.7%	-77.9%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

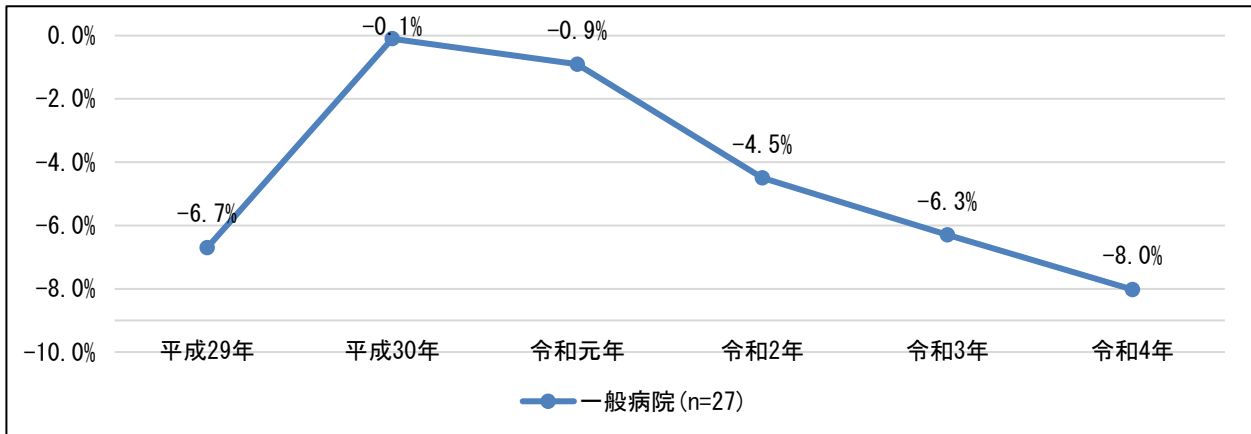
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度～令和4年度において下落している。

図表Ⅲ-31_社会保険関係団体立の医業利益率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=27)	-6.7%	-0.1%	-0.9%	-4.5%	-6.3%	-8.0%
ケアミックス病院 (N=1) ※	-	-	-7.0%	-8.6%	-	-
療養型病院 (N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院 (N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

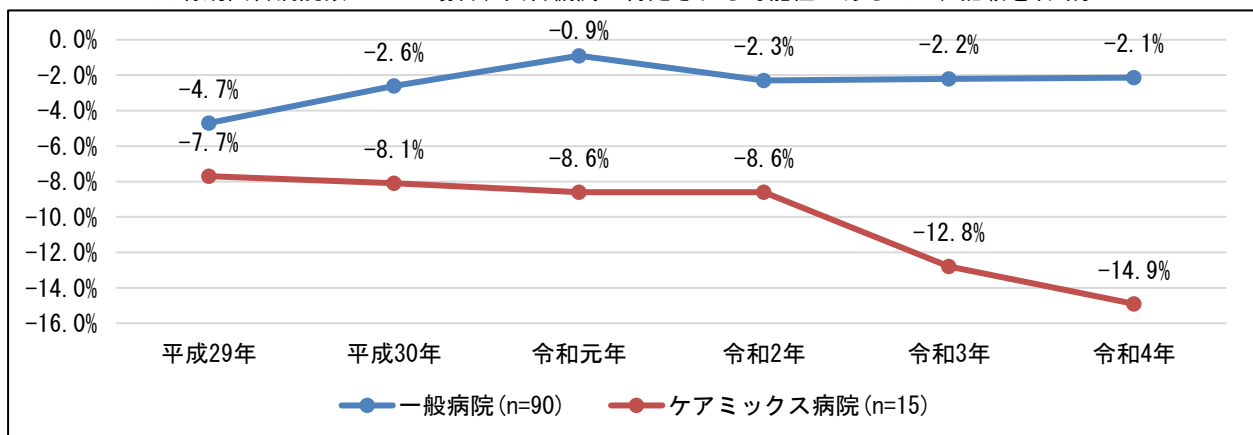
【その他公的立】

ケアミックス病院は平成30年度と比較して、令和元年度～4年度は下落している。一般病院は令和元年度に上昇しているが、令和2年度は下落、令和3年度、令和4年度は横ばいとなっている。

図表Ⅲ-32_その他公的立の医業利益率

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=90)	-4.7%	-2.6%	-0.9%	-2.3%	-2.2%	-2.1%
ケアミックス病院 (N=15)	-7.7%	-8.1%	-8.6%	-8.6%	-12.8%	-14.9%
療養型病院 (N=1) ※	-	-	-	-	-	-
精神科病院 (N=1) ※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

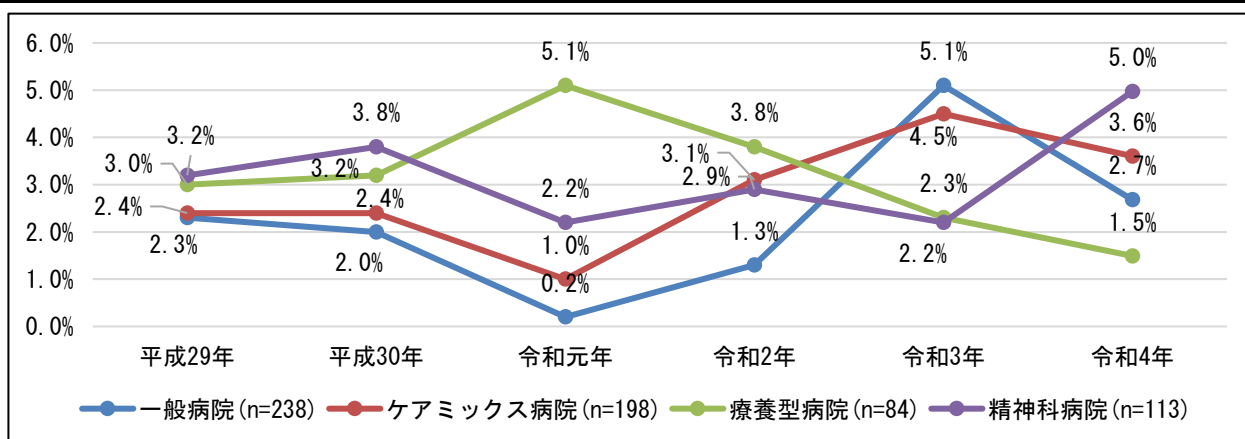
② 経常利益率【図表Ⅲ-33、34、35、36】

【医療法人立】

精神科病院は令和3年度と比較して令和4年度で上昇しているが、その他については令和3年度と比較し令和4年度では下落している。

図表Ⅲ-33_医療法人立の経常利益率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=238)	2.3%	2.0%	0.2%	1.3%	5.1%	2.7%
ケアミックス病院 (N=198)	2.4%	2.4%	1.0%	3.1%	4.5%	3.6%
療養型病院 (N=84)	3.0%	3.2%	5.1%	2.9%	2.2%	1.5%
精神科病院 (N=113)	2.4%	3.8%	2.2%	3.8%	2.3%	5.0%

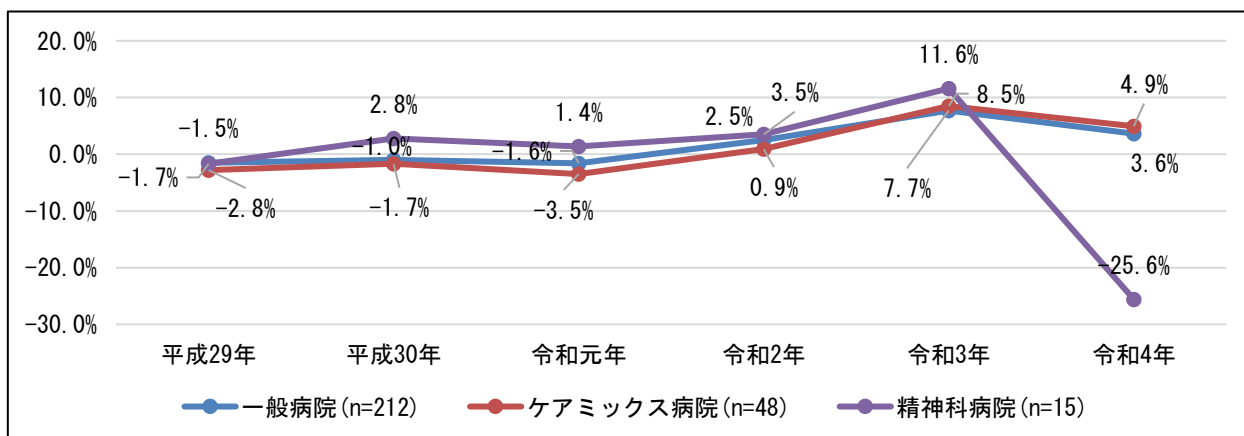


【自治体立】

いずれも平成30年度と比較して、令和元年度は下落しているが、令和2年度～3年度は上昇しているが、令和4年度は下落に転じている。

図表Ⅲ-34_自治体立の経常利益率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=212)	-1.5%	-1.0%	-1.6%	2.5%	7.7%	3.6%
ケアミックス病院 (N=48)	-2.8%	-1.7%	-3.5%	0.9%	8.5%	4.9%
療養型病院 (N=3)	1.4%	-1.0%	-	-	-	-7.8%
精神科病院 (N=15)	-1.7%	2.8%	1.4%	3.5%	11.6%	-25.6%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

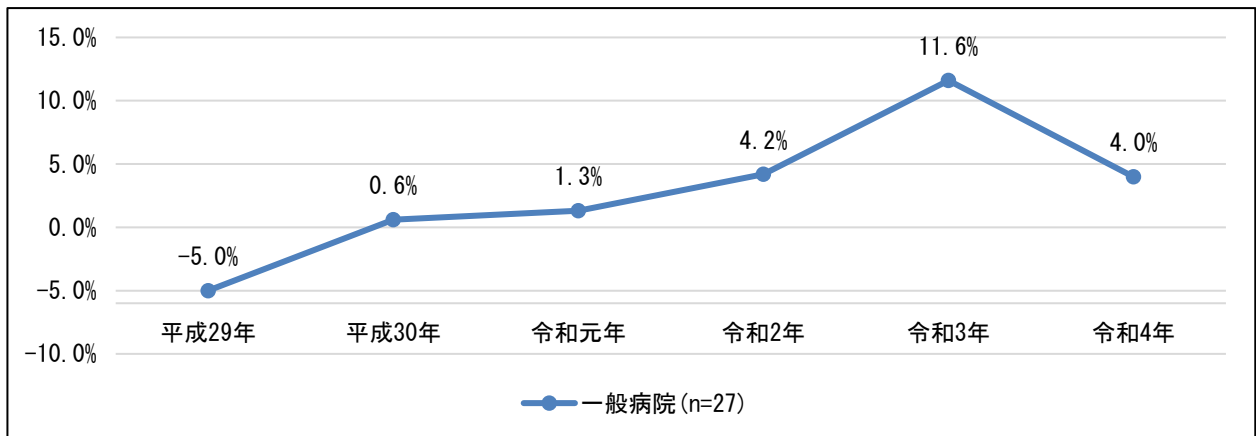
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度～3年度において上昇している。ケアミックス病院は平成30年度と比較し令和4年度は上昇しているように見えるが、N数が1と少ないためその点は留意が必要である。

図表Ⅲ-35_社会保険関係団体立の経常利益率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	-5.0%	0.6%	1.3%	4.2%	11.6%	4.0%
ケアミックス病院(N=1)※	-	-4.5%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

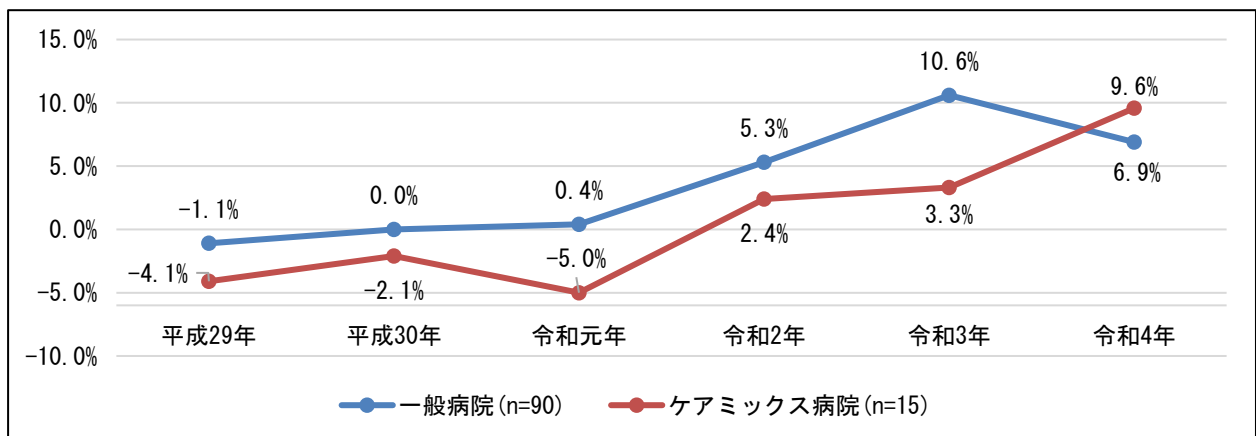
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度～3年度において上昇傾向にあるが、令和4年度は下落している。ケアミックス病院は令和元年度に一度下落したものの、令和2年度～4年度においては上昇している。

図表Ⅲ-36_その他公的立の経常利益率の推移

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	-1.1%	0.0%	0.4%	5.3%	10.6%	6.9%
ケアミックス病院(N=15)	-4.1%	-2.1%	-5.0%	2.4%	3.3%	9.6%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

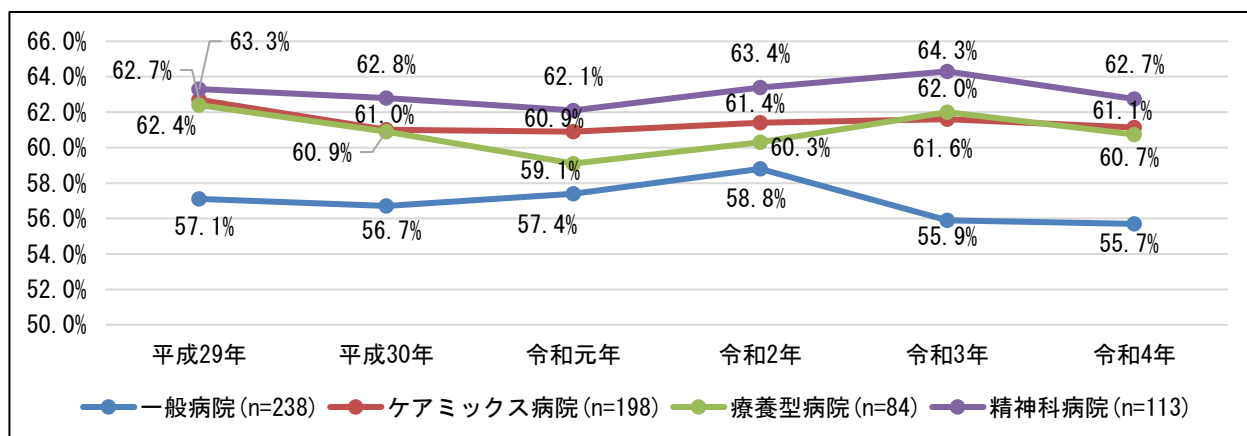
③ 人件費比率【図表Ⅲ-37、38、39、40】

【医療法人立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度、令和2年度ともに上昇しているが、令和3年度は下落、令和4年度は横ばいである。その他は令和元年度に下落しているが、令和2年度～3年度に上昇、令和4年度には下落している。

図表Ⅲ-37_医療法人立の人件費比率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=238)	57.1%	56.7%	57.4%	58.8%	55.9%	55.7%
ケアミックス病院 (N=198)	62.7%	61.0%	60.9%	61.4%	61.6%	61.1%
療養型病院 (N=84)	62.4%	60.9%	59.1%	60.3%	62.0%	60.7%
精神科病院 (N=113)	63.3%	62.8%	62.1%	63.4%	64.3%	62.7%

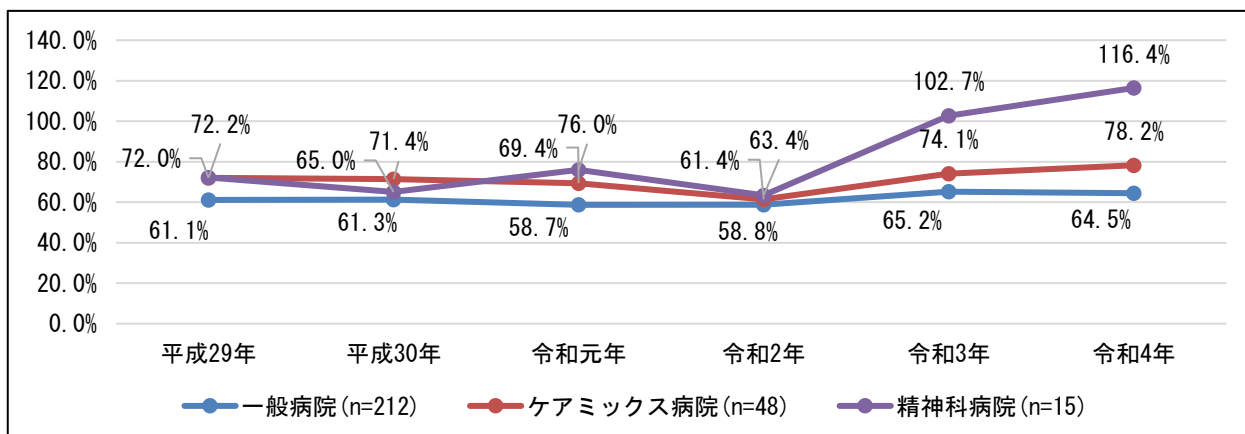


【自治体立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度は下落、令和2年度は横ばいであるが、令和3年度は上昇、令和4年度は下落している。ケアミックス病院は令和元年度、令和2年度ともに下落しているが、令和3年度、令和4年度において上昇している。精神科病院は令和元年度に上昇しているが、令和2年度に下落、令和3年度、令和4年度は上昇している。

図表Ⅲ-38_自治体立の人件費比率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=212)	61.1%	61.3%	58.7%	58.8%	65.2%	64.5%
ケアミックス病院 (N=48)	72.0%	71.4%	69.4%	61.4%	74.1%	78.2%
療養型病院 (N=3)	-	69.6%	-	-	-	80.3%
精神科病院 (N=15)	72.2%	65.0%	76.0%	63.4%	102.7%	116.4%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

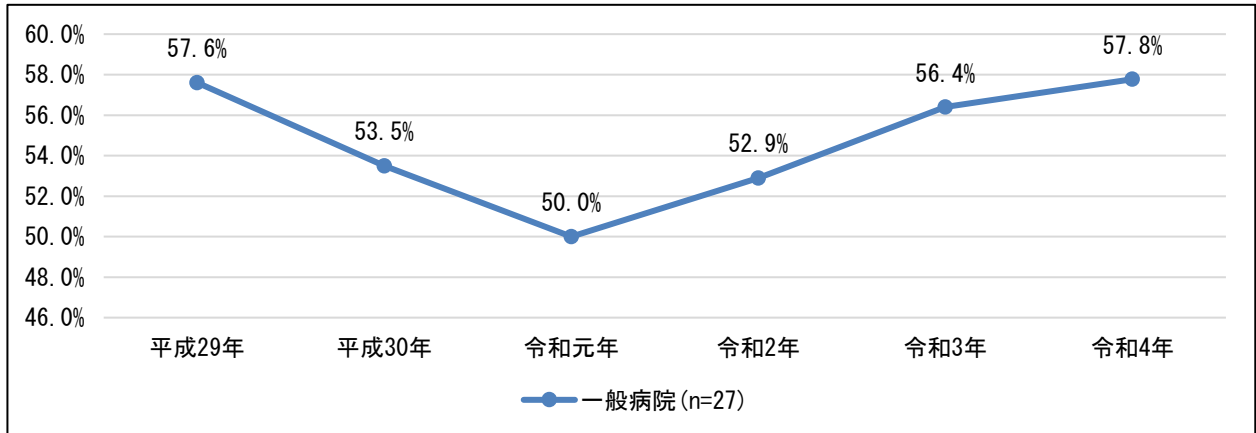
【社会保険関係団体立】

一般病院は令和元年度に下落しているが、令和2年度は横ばい、令和3年度は上昇、令和4年度は若干下落している。

図表Ⅲ-39_社会保険関係団体立の人員費比率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	57.6%	53.5%	50.0%	52.9%	56.4%	57.8%
ケアミックス病院(N=1)※	-	70.2%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

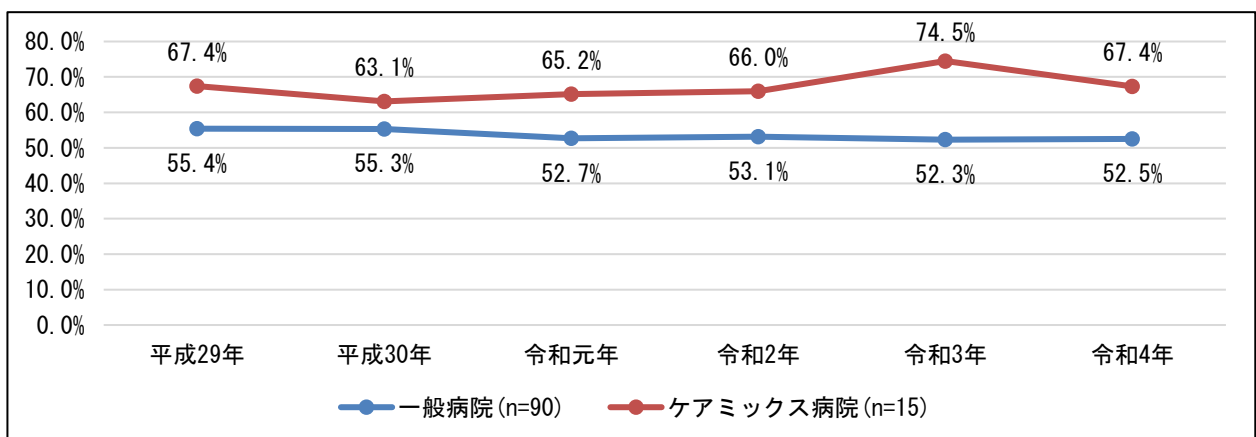
【その他公的立】

一般病院とケアミックス病院は、平成30年度と比較し令和元年度、令和2年度ともにほぼ横ばいとなっている。令和3年度以降は、一般病院は横ばいであるが、ケアミックス病院は令和3年度に上昇したが、令和4年度に下落している。

図表Ⅲ-40_その他公的立の人員費率の推移

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	55.4%	55.3%	52.7%	53.1%	52.3%	52.5%
ケアミックス病院(N=15)	67.4%	63.1%	65.2%	66.0%	74.5%	67.4%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

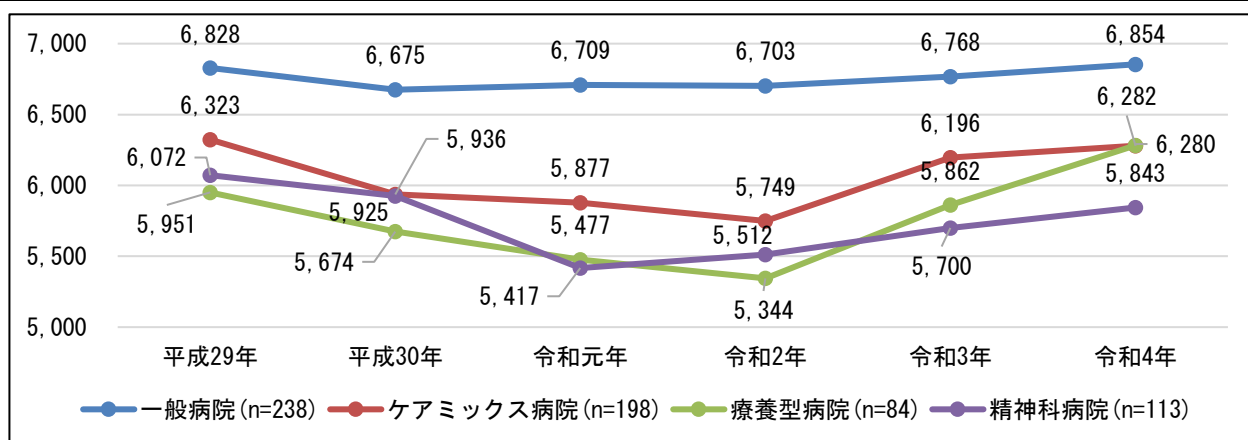
④ 職員1人当たり人件費【図表Ⅲ-41、42、43、44】

【医療法人立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度に上昇し、令和2年度はほぼ横ばい、令和3年度、令和4年度は上昇している。ケアミックス病院及び療養型病院は令和元年度、令和2年度ともに下落しているが、令和3年度、令和4年度は上昇している。精神科病院は令和元年度に下落しているが、令和2年度～4年度においては上昇している。

図表Ⅲ-41_医療法人立の職員1人当たり人件費の推移（単位：千円）

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	6,828	6,675	6,709	6,703	6,768	6,854
ケアミックス病院(N=198)	6,323	5,936	5,877	5,749	6,196	6,280
療養型病院(N=84)	5,951	5,674	5,477	5,344	5,862	6,282
精神科病院(N=113)	6,072	5,925	5,417	5,512	5,700	5,843

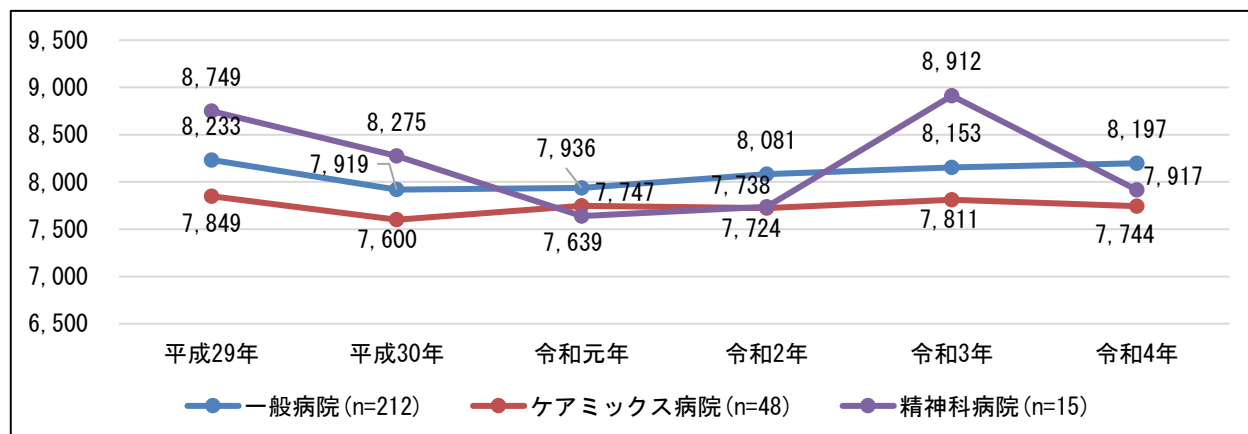


【自治体立】

一般病院、ケアミックス病院は平成30年度と比較して、令和元年度～4年度においてほぼ横ばいとなっている。なお、精神科病院は平成30年度と比較して、令和元年度は下落、令和2年度はほぼ横ばいであったが、令和3年度は上昇、令和4年度は下落している。

図表Ⅲ-42_自治体立の職員1人当たり人件費の推移（単位：千円）

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	8,233	7,919	7,936	8,081	8,153	8,197
ケアミックス病院(N=48)	7,849	7,600	7,747	7,724	7,811	7,744
療養型病院(N=3)	7,370	7,452	-	-	-	6,728
精神科病院(N=15)	8,749	8,275	7,639	7,738	8,912	7,917



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

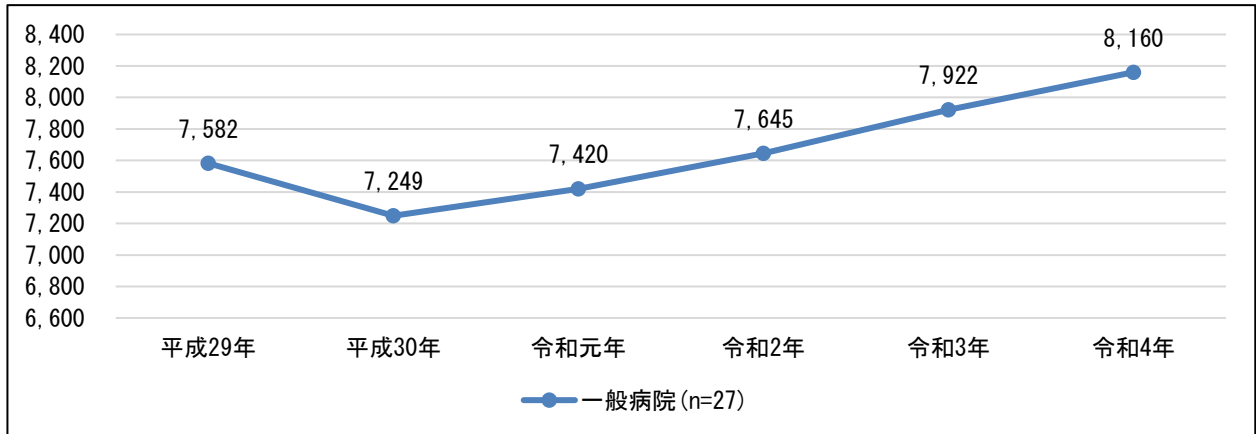
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度～4年度において上昇している。

図表Ⅲ-43_社会保険関係団体立の職員1人当たり人件費の推移（単位：千円）

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	7,582	7,249	7,420	7,645	7,922	8,160
ケアミックス病院(N=1)※	-	5,629	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

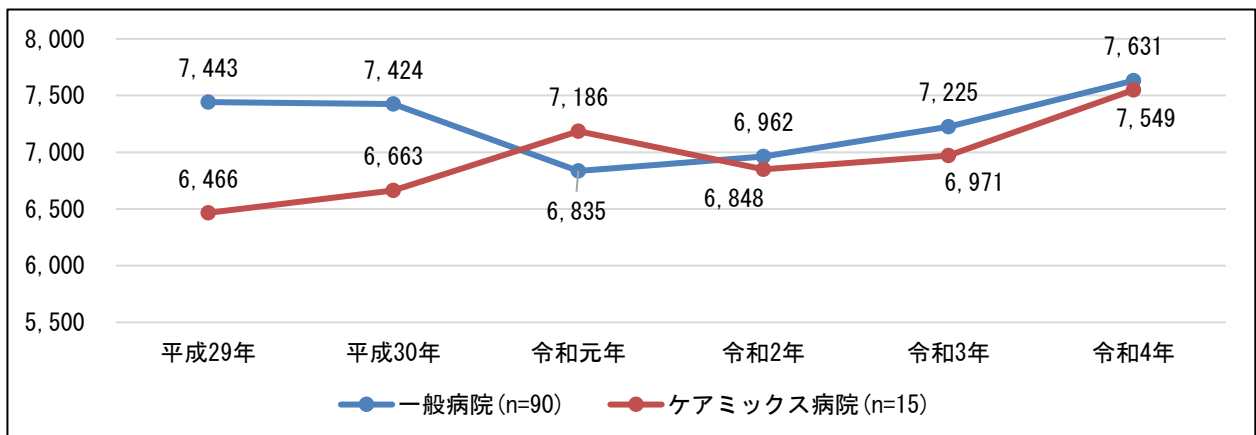
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は下落し、令和2年度～4年度は上昇している。ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇し、令和2年度は下落、令和3年度、令和4年度は上昇に転じている。

図表Ⅲ-44_その他公的立の職員1人当たり人件費の推移（単位：千円）

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	7,443	7,424	6,835	6,962	7,225	7,631
ケアミックス病院(N=15)	6,466	6,663	7,186	6,848	6,971	7,549
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

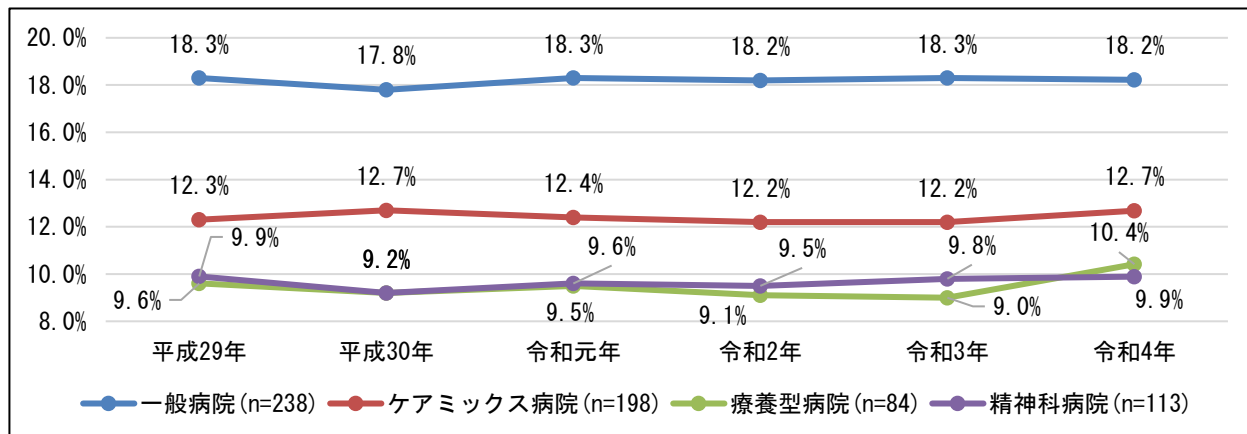
⑤ 材料費比率【図表Ⅲ-45、46、47、48】

【医療法人立】

いずれの病院も平成30年度と比較し、令和元年度～4年度においてほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-45_医療法人立の材料費比率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	18.3%	17.8%	18.3%	18.2%	18.3%	18.2%
ケアミックス病院(N=198)	12.3%	12.7%	12.4%	12.2%	12.2%	12.7%
療養型病院(N=84)	9.6%	9.2%	9.5%	9.1%	9.0%	10.4%
精神科病院(N=113)	9.9%	9.2%	9.6%	9.5%	9.8%	9.9%

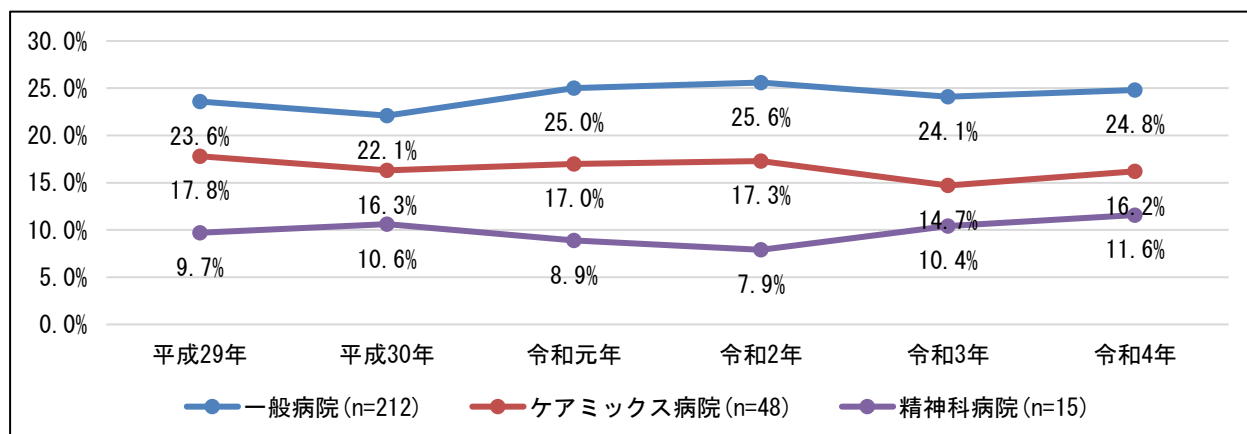


【自治体立】

いずれの病院も平成30年度と比較し、令和元年度～4年度においてほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-46_自治体立の材料費比率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	23.6%	22.1%	25.0%	25.6%	24.1%	24.8%
ケアミックス病院(N=48)	17.8%	16.3%	17.0%	17.3%	14.7%	16.2%
療養型病院(N=3)	1.5%	11.0%	-	-	-	7.4%
精神科病院(N=15)	9.7%	10.6%	8.9%	7.9%	10.4%	11.6%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

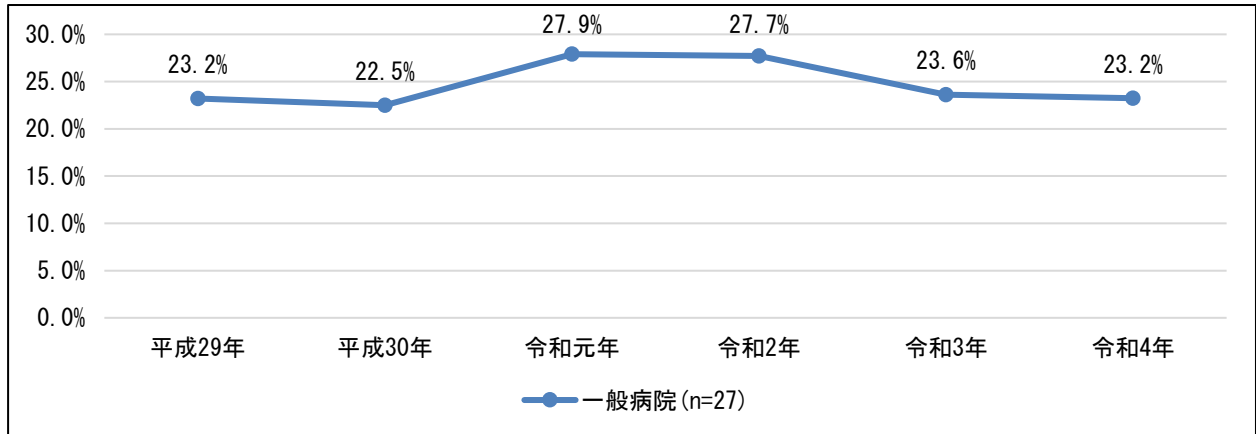
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度は上昇し、令和2年度はほぼ横ばい、令和3年度は下落、令和4年度はほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-47_社会保険関係団体立の材料費比率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	23.2%	22.5%	27.9%	27.7%	23.6%	23.2%
ケアミックス病院(N=1)※	-	11.7%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

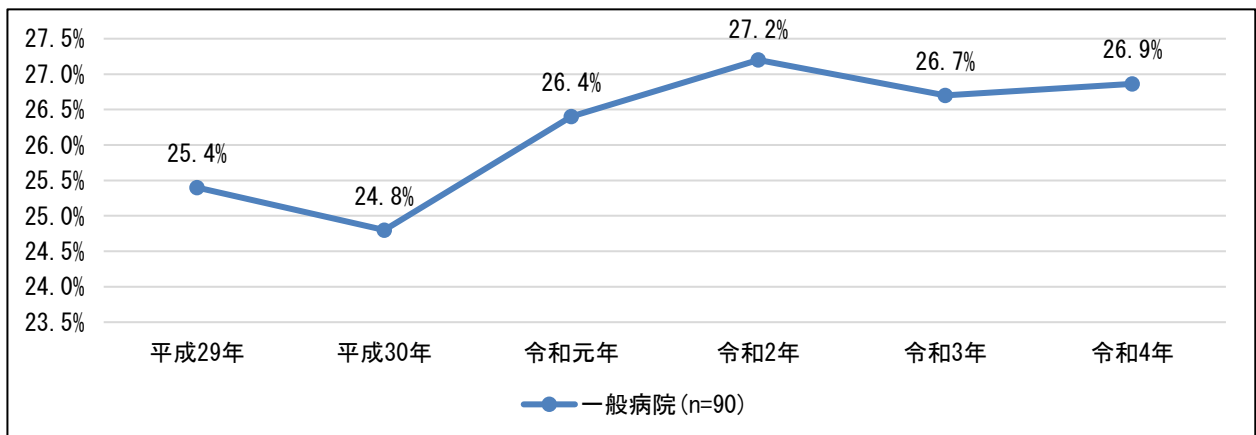
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較して、令和元年度～4年度はほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-48_その他公的立の材料費比率の推移

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	25.4%	24.8%	26.4%	27.2%	26.7%	26.9%
ケアミックス病院(N=15)	14.4%	18.2%	-	16.8%	13.0%	18.9%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

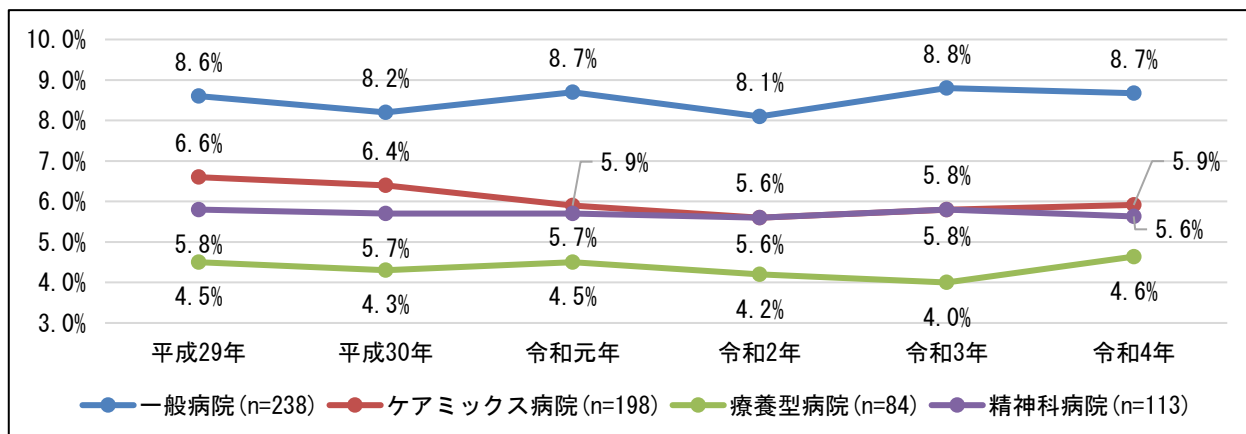
⑥ 医薬品費比率【図表Ⅲ-49、50、51、52】

【医療法人立】

いずれの病院も平成30年度と比較し、令和元年度～4年度においてほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-49_医療法人立の医薬品費比率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	8.6%	8.2%	8.7%	8.1%	8.8%	8.7%
ケアミックス病院(N=198)	6.6%	6.4%	5.9%	5.6%	5.8%	5.9%
療養型病院(N=84)	4.5%	4.3%	4.5%	4.2%	4.0%	4.6%
精神科病院(N=113)	5.8%	5.7%	5.7%	5.6%	5.8%	5.6%

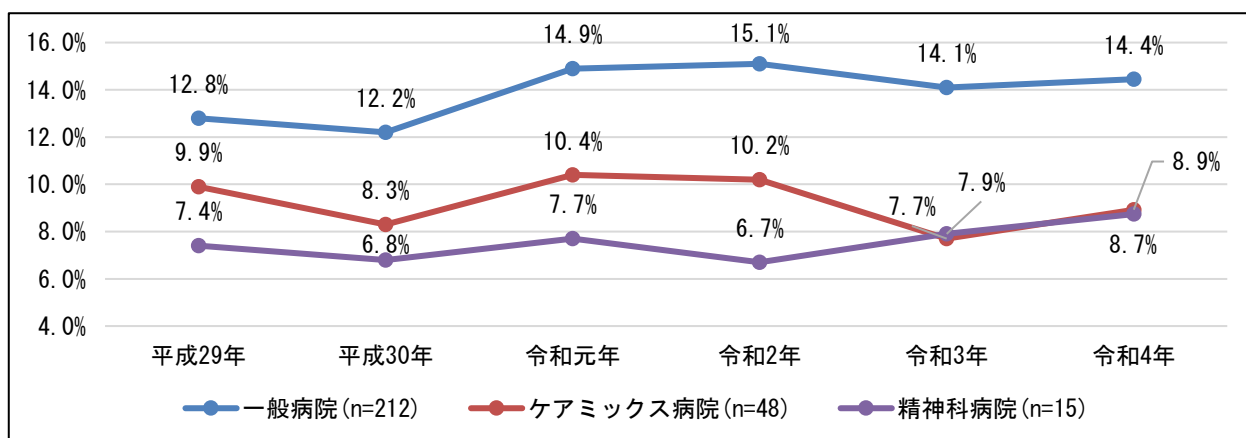


【自治体立】

一般病院、ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度～4年度はほぼ横ばいとなっている。精神科病院は期間を通じてほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-50_自治体立の医薬品費比率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	12.8%	12.2%	14.9%	15.1%	14.1%	14.4%
ケアミックス病院(N=48)	9.9%	8.3%	10.4%	10.2%	7.7%	8.9%
療養型病院(N=3)	-	7.1%	-	-	-	2.8%
精神科病院(N=15)	7.4%	6.8%	7.7%	6.7%	7.9%	8.7%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

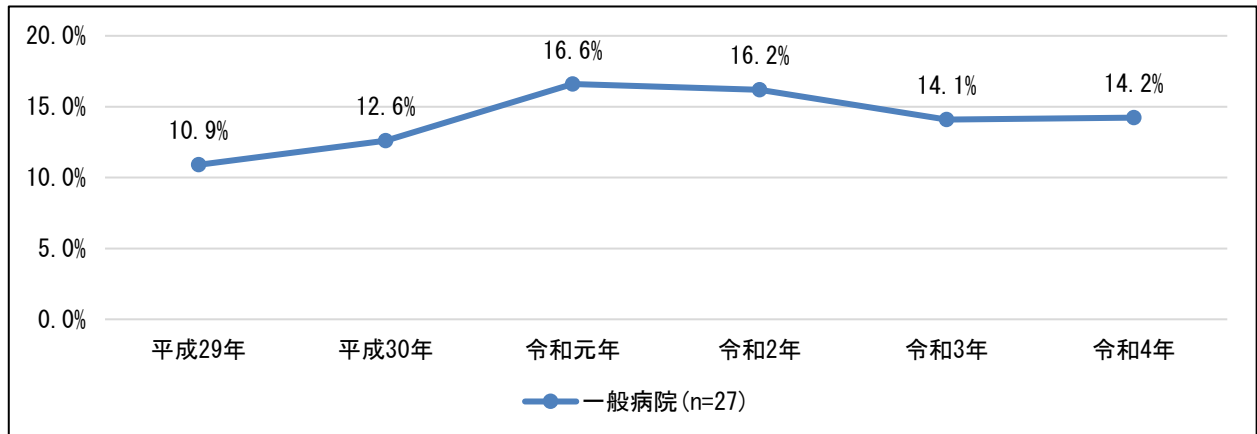
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度～4年度は横ばいもしくは若干下落となっている。

図表Ⅲ-51_社会保険関係団体の医薬品費比率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	10.9%	12.6%	16.6%	16.2%	14.1%	14.2%
ケアミックス病院(N=1)※	-	5.6%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

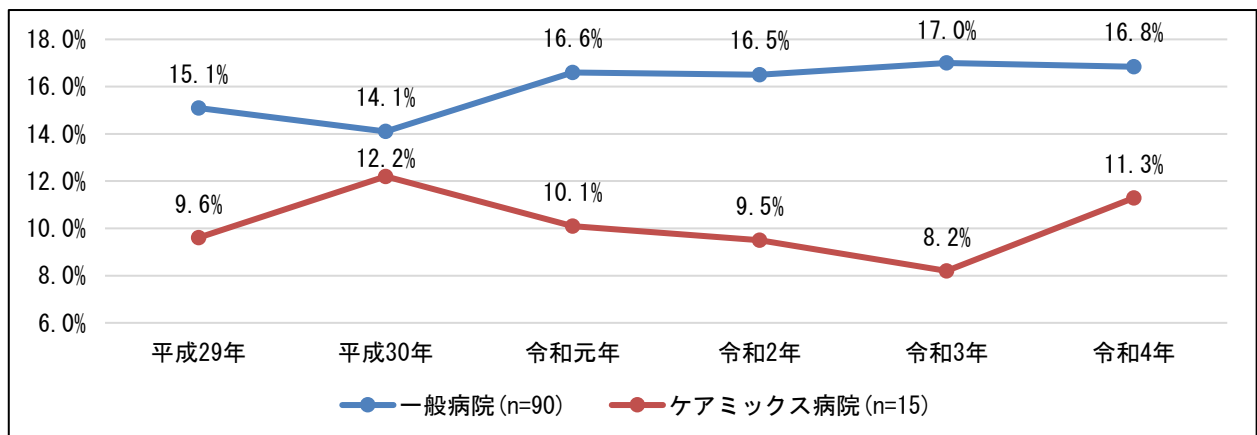
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度～4年度はほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-52_その他公的立の医薬品費比率の推移

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	15.1%	14.1%	16.6%	16.5%	17.0%	16.8%
ケアミックス病院(N=15)	9.6%	12.2%	10.1%	9.5%	8.2%	11.3%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

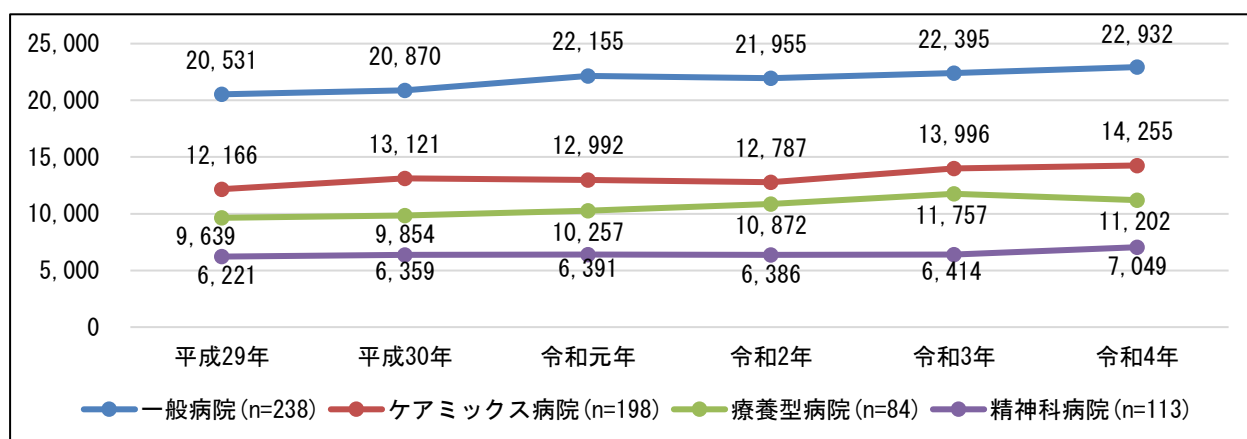
⑦ 1床当たり医業収益【図表Ⅲ-53、54、55、56】

【医療法人立】

いずれの病院も平成30年と比較し、令和3年度は上昇しているが、令和4年度においては一般病院、ケアミックス病院、精神科病院は上昇しているものの、療養型病院では下落している。

図表Ⅲ-53_医療法人立の1床当たり医業収益の推移（単位：千円）

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	20,531	20,870	22,155	21,955	22,395	22,932
ケアミックス病院(N=198)	12,166	13,121	12,992	12,787	13,996	14,255
療養型病院(N=84)	9,639	9,854	10,257	10,872	11,757	11,202
精神科病院(N=113)	6,221	6,359	6,391	6,386	6,414	7,049

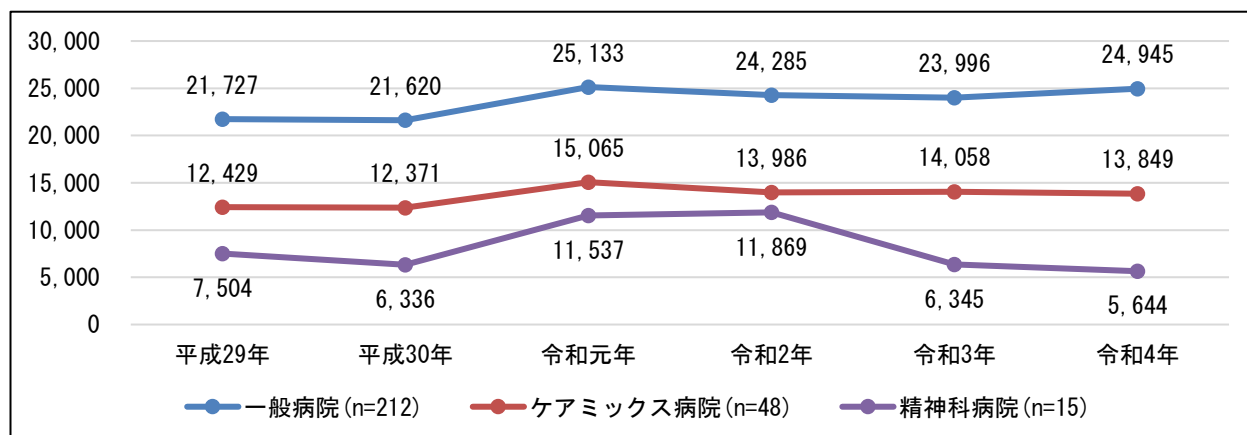


【自治体立】

療養型病院を除く病院において、平成30年と比較し、令和元年度は上昇しているが、令和2年度以降は下落もしくはほぼ横ばいで推移している。

図表Ⅲ-54_自治体立の1床当たり医業収益の推移（単位：千円）

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	21,727	21,620	25,133	24,285	23,996	24,945
ケアミックス病院(N=48)	12,429	12,371	15,065	13,986	14,058	13,849
療養型病院(N=3)	8,503	12,605	7,475	7,075	-	7,339
精神科病院(N=15)	7,504	6,336	11,537	11,869	6,345	5,644



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

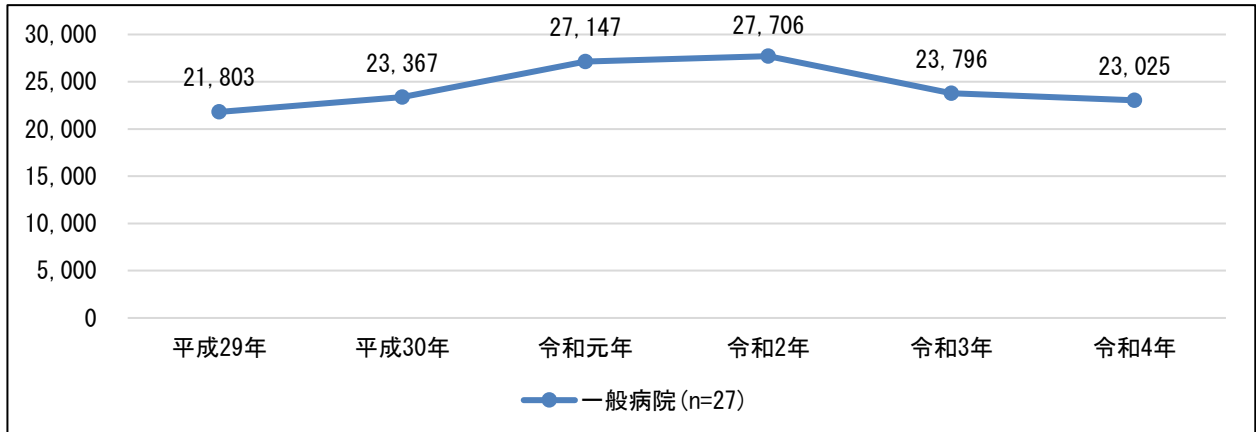
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度、令和3年度はほぼ横ばいであったが、令和4年度は若干下落となっている。

図表Ⅲ-55_社会保険関係団体立の1床当たり医業収益の推移（単位：千円）

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	21,803	23,367	27,147	27,706	23,796	23,025
ケアミックス病院(N=1)※	-	9,455	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

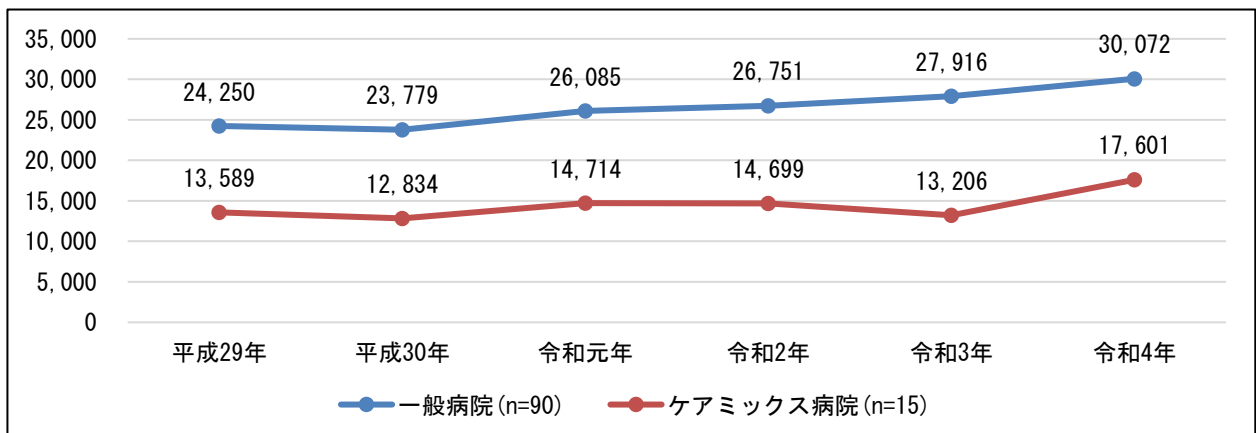
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度～4年度において上昇している。ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度、3年度は下落し、令和4年度は上昇している。

図表Ⅲ-56_その他公的の1床当たり医業収益の推移（単位：千円）

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	24,250	23,779	26,085	26,751	27,916	30,072
ケアミックス病院(N=15)	13,589	12,834	14,714	14,699	13,206	17,601
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

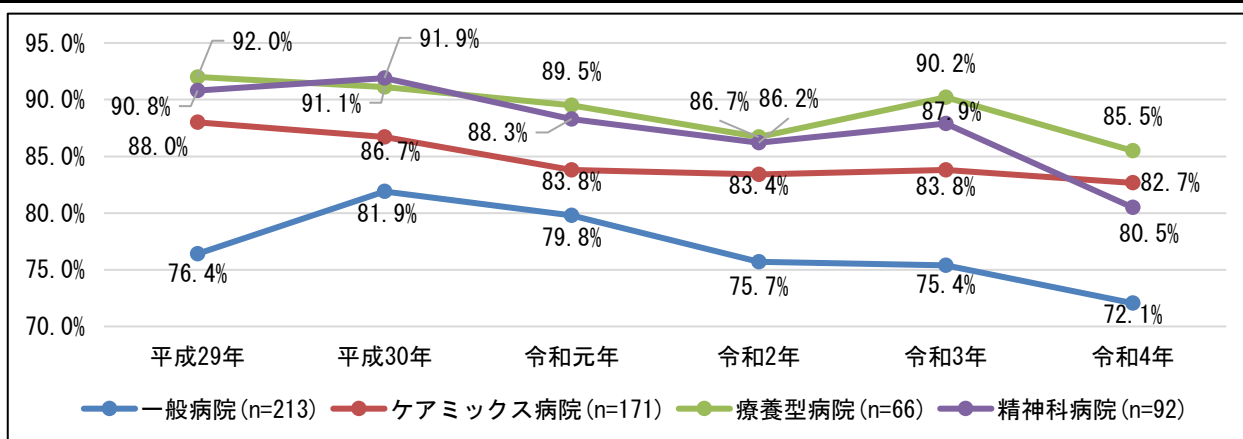
⑧ 病床利用率【図表Ⅲ-57、58、59、60】

【医療法人立】

いずれの病院も平成30年と比較し、令和元年度～4年度において下落もしくはほぼ横ばいで推移している。

図表Ⅲ-57_医療法人立の病床利用率の推移

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=213)	76.4%	81.9%	79.8%	75.7%	75.4%	72.1%
ケアミックス病院 (N=171)	88.0%	86.7%	83.8%	83.4%	83.8%	82.7%
療養型病院 (N=66)	92.0%	91.1%	89.5%	86.7%	90.2%	85.5%
精神科病院 (N=92)	90.8%	91.9%	88.3%	86.2%	87.9%	80.5%

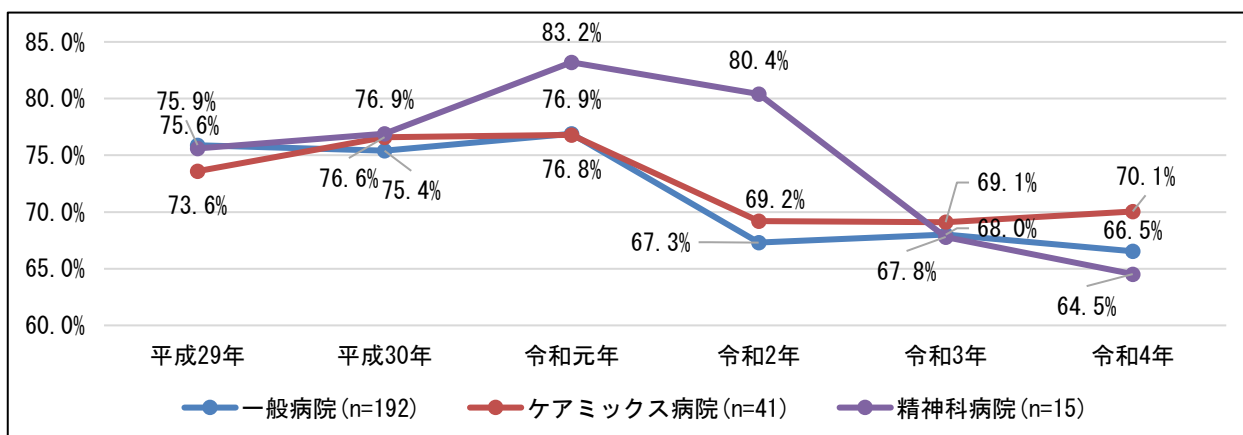


【自治体立】

いずれの病院も平成30年と比較し、令和元年度においては上昇したが、令和2年度、令和3年度は下落、令和4年度はいずれの病院も下落もしくはほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-58_自治体立の病床利用率の推移

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院 (N=192)	75.9%	75.4%	76.9%	67.3%	68.0%	66.5%
ケアミックス病院 (N=41)	73.6%	76.6%	76.8%	69.2%	69.1%	70.1%
療養型病院 (N=3)	87.4%	91.0%	98.0%	93.4%	-	84.5%
精神科病院 (N=15)	75.6%	76.9%	83.2%	80.4%	67.8%	64.5%



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

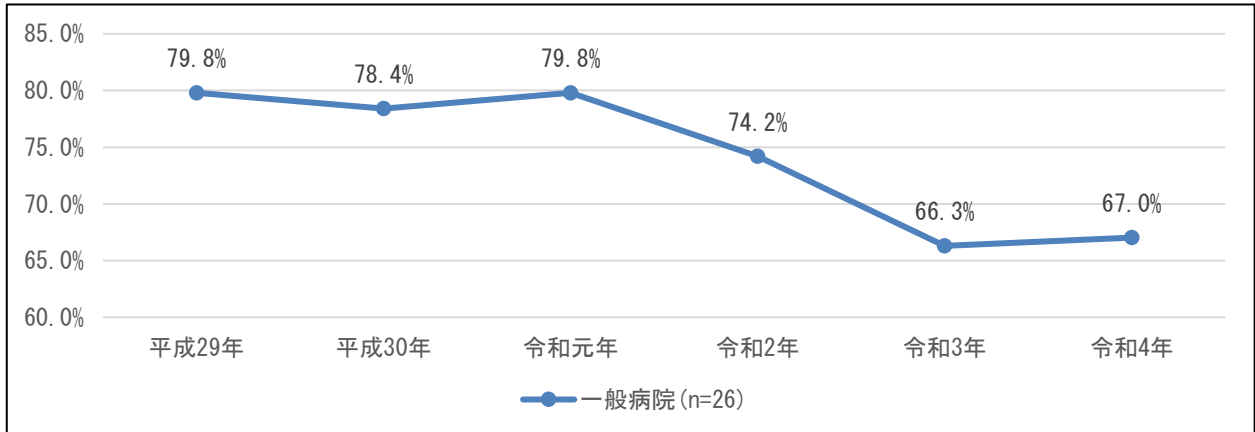
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度、令和3年度は下落、令和4年度はほぼ横ばいとなっている。

図表Ⅲ-59_社会保険関係団体立の病床利用率の推移

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=26)	79.8%	78.4%	79.8%	74.2%	66.3%	67.0%
ケアミックス病院(N=1)※	-	76.0%	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

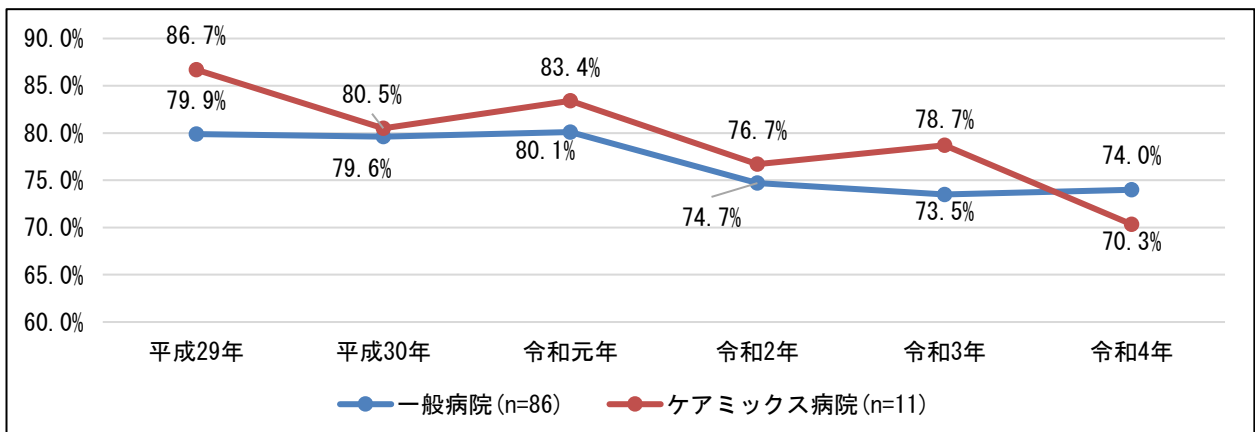
【その他公的立】

一般病院及びケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度において上昇したが、令和2年度は下落、令和3年度はほぼ横ばいとなっている。なお、令和4年度について一般病院はほぼ横ばいであるが、療養型病院は100%を超えており、病床のひっ迫状況が深刻化している可能性がある。

図表Ⅲ-60_その他公的立の病床利用率の推移

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=86)	79.9%	79.6%	80.1%	74.7%	73.5%	74.0%
ケアミックス病院(N=11)	86.7%	80.5%	83.4%	76.7%	78.7%	70.3%
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

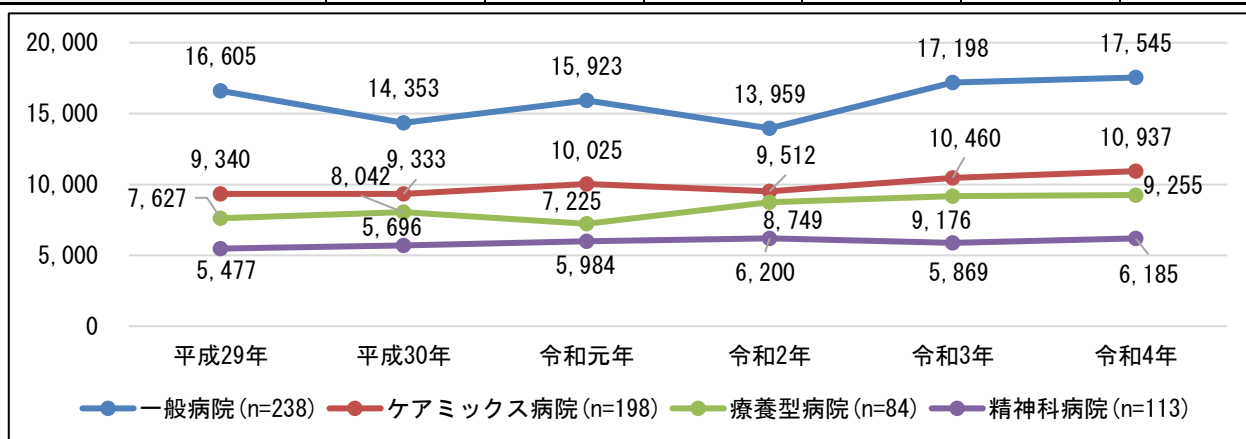
⑨ 1床当たり固定資産額【図表Ⅲ-61、62、63、64】

【医療法人立】

一般病院、ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度は下落、令和3年度は上昇し、令和4年度はほぼ横ばいとなっている。療養型病院は平成30年度と比較し、令和元年度は下落したが、令和2年度～4年度は上昇している。精神科病院は平成30年度と比較し、令和元年度、令和2年度は上昇したが、令和3年度に下落し、令和4年度に上昇した。

図表Ⅲ-61_医療法人立の1床当たり固定資産額の推移（単位：千円）

医療法人立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=238)	16,605	14,353	15,923	13,959	17,198	17,545
ケアミックス病院(N=198)	9,340	9,333	10,025	9,512	10,460	10,937
療養型病院(N=84)	7,627	8,042	7,225	8,749	9,176	9,255
精神科病院(N=113)	5,477	5,696	5,984	6,200	5,869	6,185

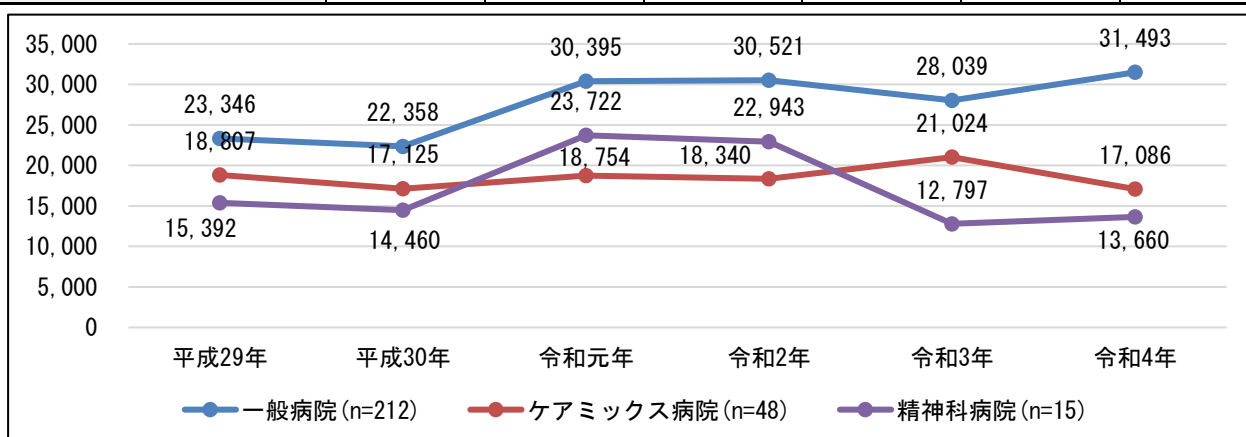


【自治体立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度はほぼ横ばい、令和3年度は下落したが、令和4年度は上昇している。ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇、令和2年度はほぼ横ばいとなっているが、令和3年度は上昇、令和4年度は下落している。療養型病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度以降は下落している。精神科病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度～3年度は下落、令和4年度は上昇している。

図表Ⅲ-62_自治体立の1床当たり固定資産額の推移（単位：千円）

自治体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=212)	23,346	22,358	30,395	30,521	28,039	31,493
ケアミックス病院(N=48)	18,807	17,125	18,754	18,340	21,024	17,086
療養型病院(N=3)	5,996	18,299	19,192	18,481	-	12,420
精神科病院(N=15)	15,392	14,460	23,722	22,943	12,797	13,660



※療養型病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

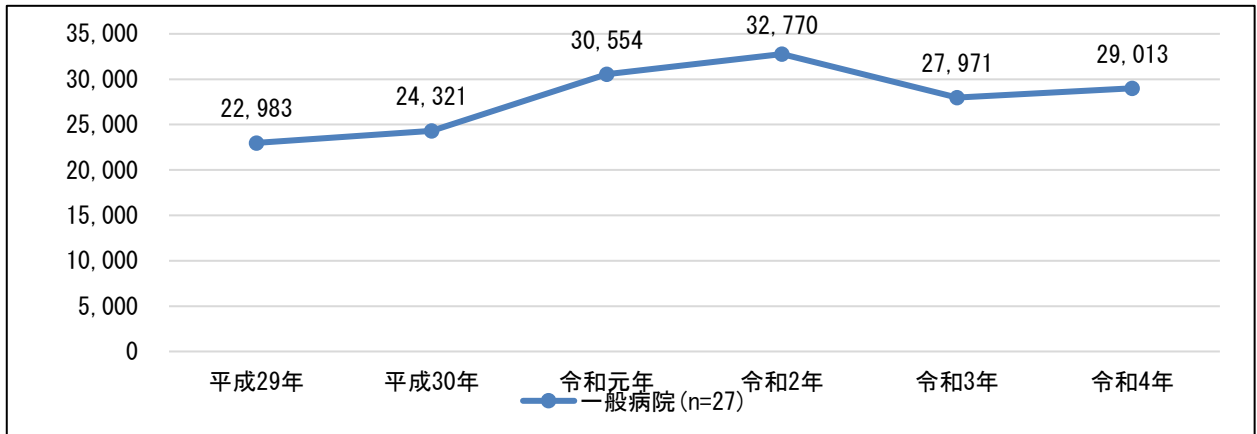
【社会保険関係団体立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度、令和2年度は上昇、令和3年度は下落、令和4年度は上昇している。

図表Ⅲ-63_社会保険関係団体立の1床当たり固定資産額の推移（単位：千円）

社会保険関係団体立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=27)	22,983	24,321	30,554	32,770	27,971	29,013
ケアミックス病院(N=1)※	-	7,358	-	-	-	-
療養型病院(N=0)	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=0)	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※ケアミックス病院、療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

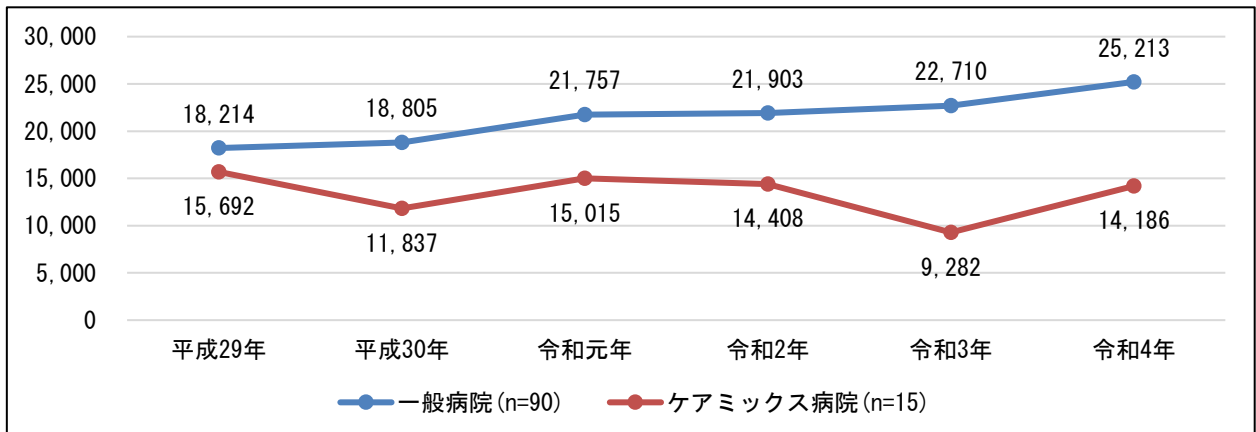
【その他公的立】

一般病院は平成30年度と比較し、令和元年度において上昇したが、令和2年度、3年度はほぼ横ばい、令和4年度は上昇している。ケアミックス病院は平成30年度と比較し、令和元年度は上昇したが、令和2年度、令和3年度は下落、令和4年度は上昇している。

図表Ⅲ-64_その他公的立の1床当たり固定資産額の推移（単位：千円）

その他公的立	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般病院(N=90)	18,214	18,805	21,757	21,903	22,710	25,213
ケアミックス病院(N=15)	15,692	11,837	15,015	14,408	9,282	14,186
療養型病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-
精神科病院(N=1)※	-	-	-	-	-	-

※有効回答病院数 N=1の場合、回答機関が特定される可能性があるため、記載を省略。



※療養型病院、精神科病院の過年度データに不足があるため、推移の表示を省略。

3. 病院経営管理指標の閲覧・利用の有無について

本調査の有効回答数1,053件のうち、「病院経営管理指標」の閲覧・利用の有無について、「閲覧・利用したことがある」が44.5%（469件）であった。また、「閲覧・利用したことがない」が53.8%（567件）、未回答が1.6%（17件）であった（図表Ⅲ-65）。

図表Ⅲ-65_病院経営管理指標の閲覧・利用の有無（開設者別）

グループ	開設者	あり	なし	未回答	合計	利用率
その他の法人	医療法人	273	359	6	638	42.8%
公的医療機関	都道府県	20	20	1	41	48.8%
公的医療機関	市町村	82	95	5	182	45.1%
公的医療機関	地方独立行政法人	27	27	2	56	48.2%
社会保険関係団体	健康保険組合及びその連合会	0	0	0	0	-
社会保険関係団体	共済組合及びその連合会	4	4	0	8	50.0%
社会保険関係団体	国民健康保険組合	0	0	0	0	-
社会保険団体	独立行政法人地域医療機能推進機構	11	9	0	20	55.0%
公的医療機関	日赤	22	20	1	43	51.2%
公的医療機関	済生会	20	19	1	40	50.0%
公的医療機関	北海道社会事業協会	2	2	0	4	50.0%
公的医療機関	厚生連	8	12	1	21	38.1%
合計		469	567	17	1,053	44.5%

【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	$\frac{\text{人件費}}{\text{医業収益}}$
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	$\frac{\text{常勤（非常勤）看護師給料・賞与}}{\text{医業収益}}$

指 標	算 式
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 人当たり人件費	$\frac{\text{常勤医師給料・賞与}}{\text{常勤医師数}}$
常勤看護師 1 人当たり人件費	$\frac{\text{常勤看護師給料・賞与}}{\text{常勤看護師数}}$
職員 1 人当たり人件費	$\frac{\text{給与費}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤（常勤換算）職員数}}$
職員 1 人当たり医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤（常勤換算）職員数}}$
1 床当たり医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{許可病床数}}$

【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 床当たり固定資産額	$\frac{\text{固定資産}}{\text{許可病床数}}$
償却金利前経常利益	$\frac{\text{経常利益} + \text{減価償却費} + \text{支払利息}}{\text{医業収益}}$

【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 床当たり 1 日平均外来患者数	$\frac{\text{外来患者延数}}{365 \text{ 日} \times \text{許可病床数}}$

指 標	算 式
患者 1 人 1 日 当 たり 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 たり 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 たり 外 来 収 益	$\frac{\text{外 来 診 療 収 益}}{\text{外 来 患 者 延 数}}$
医 師 1 人 当 たり 入 院 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 入 院 患 者 数}}{\text{常 勤 医 師 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 医 師 数}}$
医 師 1 人 当 たり 外 来 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 外 来 患 者 数}}{\text{常 勤 医 師 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 医 師 数}}$
看 護 師 1 人 当 たり 入 院 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 入 院 患 者 数}}{\text{常 勤 看 護 師 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 看 護 師 数}}$
看 護 師 1 人 当 たり 外 来 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 外 来 患 者 数}}{\text{常 勤 看 護 師 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 看 護 師 数}}$
職 員 1 人 当 たり 入 院 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 入 院 患 者 数}}{\text{常 勤 職 員 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 職 員 数}}$
職 員 1 人 当 たり 外 来 患 者 数	$\frac{\text{1 日 平 均 外 来 患 者 数}}{\text{常 勤 職 員 数} + \text{非 常 勤 (常 勤 換 算) 職 員 数}}$
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	$\frac{\text{逆 紹 介 患 者 数}}{\text{初 診 患 者 数}}$

【参考2】 グルーピングとその定義

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)
- 医療法第7条の2に規定する開設者 (社会保険関係団体)
「国家公務員共済組合連合会」「公立学校共済組合」を除く共済組合及び連合会、
健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合、
JCHO (独立行政法人地域医療機能推進機構)
- 医療法第7条の2に規定する開設者 (その他公的医療機関)
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 (医療) 農業協同組合連合会

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 入院単価別
 - 3 万円未満
 - 3 ~ 5 万円未満
 - 5 ~ 7 万円未満
 - 7 万円以上
- ② 平均在院日数別
 - 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

③ 一般病棟入院基本料別

- 急性期一般入院料 1
- 急性期一般入院料 2
- 急性期一般入院料 3
- 急性期一般入院料 4
- 急性期一般入院料 5
- 急性期一般入院料 6
- 急性期一般入院料 7
- 地域一般入院料 1
- 地域一般入院料 2
- 地域一般入院料 3

5) 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

6) 黒字・赤字別比較

- 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

【資料1】令和5年度 医療施設経営安定化推進事業 調査票

厚生労働省委託 令和5年度医療施設経営安定化推進事業【本票】

病院経営管理指標等調査

厚生労働省委託 令和5年度医療施設経営安定化推進事業
病院経営管理指標等調査

本票は、医療機関（施設、従事者数等）の状況に関する設問です。
宛名記載の医療機関の状況（病院単体）をご記入ください。

【回答にあたっての留意事項】

- ①回答セルが橙色（ ）となっている設問についてご回答ください。入力・選択した回答に応じて追加で回答が必要となる項目があるのでご注意ください。（例）問1で医療法人を選択→医療法人種別を選択
- ②ラジオボタンは択一選択式、四角いチェックボックスは複数選択式、空欄は記述式の設問となります。

【はじめに】貴医療機関の名称等についてご記入ください。

本票 回答進捗（1問目/6問中）

病院名			
都道府県		郵便番号 ※1	
所在地 (市区町村以下)			
電話番号 ※2		病院ID ※3	

※1: 千やハイフンを入れずに半角数字のみをご記入ください。

※2: ハイフンや括弧を入れずに市外局番から半角でご記入ください。

※3: 病院IDとは協力依頼状を送付した封筒の宛先下に書かれた5桁の番号です。不明な場合は空欄で構いません。

物価高騰等による病院経営への影響等に関する調査票【本票】

問1 貴院の開設者を選択してください。(該当する開設者を1つ選択)

本票 回答進捗 (1問目/6問中)

「病院報告」で提出している開設者をご記入ください。

<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 医療法人 <input type="radio"/> 社会福祉法人(済生会除く) <input type="radio"/> その他の法人 () <input type="radio"/> 個人 <input type="radio"/> 医療生協 <input type="radio"/> 会社 <input type="radio"/> 都道府県 <input type="radio"/> 市町村 <input type="radio"/> 地方独立行政法人 <input type="radio"/> 公益法人 <input type="radio"/> 私立学校法人 <input type="radio"/> 厚生連 <input type="radio"/> 日赤 <input type="radio"/> 済生会 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>(その他の法人の補足) 社団法人、一般財団法人、一般社団法人、宗教法人、日本私立学校振興・共済事業団等が該当します。</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 国立大学法人 <input type="radio"/> 共済組合及びその連合会 <input type="radio"/> 北海道社会事業協会 <input type="radio"/> 健康保険組合及びその連合会 <input type="radio"/> 国民健康保険組合 <input type="radio"/> 国民健康保険団体連合会 <input type="radio"/> 独立行政法人国立病院機構 <input type="radio"/> 独立行政法人地域医療機能推進機構 <input type="radio"/> 独立行政法人労働者健康安全機構 <input type="radio"/> 厚生労働省 <input type="radio"/> その他の国の機関 <input type="radio"/> 国立高度専門医療研究センター 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>(その他の国の機関の補足) 防衛省、法務省、宮内庁、国立研究開発法人が該当します。</p> </div>
--	---	--	--

開設者が医療法人の場合、種別についてご回答ください。

<p>①種別1 (該当する種別を1つ選択)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 財団 <input type="radio"/> 社団 (持分あり) <input type="radio"/> 社団 (持分なし) 	<p>②種別2 (該当する種別を1つ選択)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 社会医療法人 <input type="radio"/> 特定医療法人 <input type="radio"/> 出資額限度法人 <input type="radio"/> 基金拠出型医療法人 <input type="radio"/> その他の医療法人
--	--

※ この調査票 (以下、【本票】) は、上記の開設者の区分に関わらず全病院のご回答をお願いします。
 なお、別シートの【財務票】、【概況票】は、開設者が「社会福祉法人(済生会除く)」、「その他の法人」、「個人」、「医療生協」、「会社」、「公益法人」、「私立学校法人」、「国立大学法人」、「国民健康保険団体連合会」、「独立行政法人国立病院機構」、「独立行政法人労働者健康安全機構」、「厚生労働省」、「その他の国の医療機関」、「国立高度専門医療研究センター」、に該当する病院は調査対象ではありませんので回答の必要はございません。

問2 許可病床数を数値でご記入ください。(令和4年度決算期末時点)

本票 回答進捗 (2問目/6問中)

床

※許可病床数：医療法第7条第2項の規定に基づき届け出をした病床の種別の病床数

貴院の患者数についてお聞きします。

問3 患者数の状況(令和4年度決算期末時点)

本票 回答進捗 (3問目/6問中)

患者数の状況(年間合計)をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

「病院報告」で提出している数値をご記入ください。

項目	患者数(人)	備考
①在院患者延数 (年間)	令和元年度	24時現在、病院に在院している患者数
	令和2年度	同上
	令和3年度	同上
	令和4年度	同上
②新入院患者数 (令和4年度/年間)		その日のうちに退院した患者も含む。
③退院患者数(令和4年度/年間)		入院してその日のうちに退院した患者も含む。
④外来患者延数 (年間)	令和元年度	
	令和2年度	
	令和3年度	
	令和4年度	
⑤訪問診療・往診患者延数 (令和4年度/年間)		診療報酬算定患者に限る。
⑥時間内救急対応患者数 (令和4年度/年間)		救急車両等により搬送され受け入れた患者数に加え、それ以外の方法で診療時間内に来院した患者数
うち、初診患者数		
⑦時間外救急対応患者数 (令和4年度/年間)		救急車両等により搬送され受け入れた患者数に加え、それ以外の方法で時間外(※1)・休日・夜間(※2)に来院した患者数
うち、初診患者数		
⑧初診患者数(令和4年度/年間)		初診料を算定した患者数
⑧のうち、紹介患者数 (令和4年度/年間)		他の医療機関より紹介状を持参して来院した初診患者数
⑧のうち、逆紹介患者数 (令和4年度/年間)		他の医療機関に紹介し、診療情報提供料を算定した初診患者数
⑨全身麻酔手術患者数 (令和4年度/年間)		

※1：診療時間以外の時間(休日及び深夜(午後10時から翌日の午前6時まで))

※2：午後6時から翌日午前8時までをいいます。

令和4年度（決算期）中の貴院の状況についてご回答ください。

（問4①、②、④、問5①～④、問6①については、各年度の状況についてご回答ください。）

問4 物価高騰による病院経営への影響

本票 回答進捗（4問目/6問中）

（費用に関する確認）

①給食用材料費（年間合計額）の推移、②水道光熱費（年間合計額）の推移をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

項目	金額（円）	※特記事項がある場合のみ記載
①給食用材料費（年間合計額）の推移	令和2年度	
	令和3年度	
	令和4年度	
②水道光熱費（年間合計額）の推移	令和2年度	
	令和3年度	
	令和4年度	

③その他高騰した（値上げ等が発生した）経費のうち、特に高騰が著しい経費を一つご回答ください。

- 診療材料費
 薬剤費
 委託費（食材費除く）
 設備関係費
 研究研修費
 該当なし

④上記③で選択したその他高騰した経費（年間合計額）の推移をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

年度	金額（円）	※特記事項がある場合のみ記載
その他高騰した経費（年間合計額）の推移	令和2年度	
	令和3年度	
	令和4年度	

病院経営管理指標等調査

（物価高騰の影響、物価高騰対策に関する確認）

⑤給食用材料費の物価高騰による病院経営への影響をご回答ください。（該当する影響の程度を1つ選択）※①給食用材料費に対応

- 大 中 小 不明

⑥給食用材料費の物価高騰による購入費用の見直し有無をご回答ください。（該当する見直し状況を1つ選択）※①給食用材料費に対応

- 見直した
見直し内容
()

- 見直していない（今後見直す予定はない）
 今後見直す予定である
見直し予定内容
()

- 不明

（「見直し内容」、「見直し予定内容」の補足）
具体例として、在庫管理の徹底、発注単位・頻度の見直し、価格交渉、仕入れ先の変更等が挙げられますが、何をどのように見直し、どのような効果が得られたかを
ご記載ください。

⑦水道光熱費の物価高騰による病院経営への影響をご回答ください。（該当する影響の程度を1つ選択）※②水道光熱費に対応

- 大 中 小 不明

⑧水道光熱費の物価高騰による購入費用の見直し有無をご回答ください。（該当する見直し状況を1つ選択）※②水道光熱費に対応

- 見直した
見直し内容
()

- 見直していない（今後見直す予定はない）
 今後見直す予定である
見直し予定内容
()

- 不明

（「見直し内容」、「見直し予定内容」の補足）
具体例として、節電（LEDへの変更等）、節水（節水器の設置等）、価格交渉、提供会社の変更等が挙げられますが、何をどのように見直し、どのような効果が得られたかを
ご記載ください。

⑨その他高騰した経費による病院経営への影響をご回答ください。（該当する影響の程度を1つ選択）※上記③の選択経費に対応

- 大 中 小 不明

⑩その他高騰した経費による購入費用の見直し有無をご回答ください。（該当する場合のみ1つ選択）※上記③の選択経費に対応

- 見直した
見直し内容
()

- 見直していない（今後見直す予定はない）
 今後見直す予定である
見直し予定内容
()

- 不明

（「見直し内容」、「見直し予定内容」の補足）
具体例として、在庫管理の徹底、発注単位・頻度の見直し、価格交渉、仕入れ先の変更等が挙げられますが、何をどのように見直し、どのような効果が得られたかを
ご記載ください。

⑪令和4年度に建築・改修を行った病院にお伺いします。

見積額（仕様が固まった時点で業者から受領したもの）を100%とした場合の、実際に業者に対し支払った額の比率をご回答ください。

令和4年度 %

⑫行政（政府）から特に必要と考える支援をご回答ください。回答選択理由についても併せてご記入ください。

（該当する支援について1つ選択）

- 薬価見直し 物価高騰に対する助成金
 診療報酬の見直し インフラに対する支援援助
 課税軽減

選択理由

()

問5 補助金の利用状況

本票 回答進捗 (5問目/6問中)

①新型コロナウイルス感染症に関する補助金の申請状況をご回答ください。(各年度で該当する状況を1つ選択)

年度	補助金申請状況		
令和2年度	<input type="radio"/> 有り	<input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 不明
令和3年度	<input type="radio"/> 有り	<input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 不明
令和4年度	<input type="radio"/> 有り	<input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 不明

(補足)
 新型コロナウイルス感染症に関する補助金とは、「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」、「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」が該当します。

②新型コロナウイルス感染症に関する補助金の受給額をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

年度	金額 (円)	※特記事項がある場合のみ記載
令和2年度		
令和3年度		
令和4年度		

③物価高騰関連補助金の申請状況をご回答ください。(各年度で該当する状況を1つ選択)

年度	補助金申請状況		
令和3年度	<input type="radio"/> 有り	<input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 不明
令和4年度	<input type="radio"/> 有り	<input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 不明

(補足)
 物価高騰関連補助金とは、「地方創生臨時交付金(電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金)」が該当します。

④物価高騰関連補助金の受給額をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

年度	金額 (円)	※特記事項がある場合のみ記載
令和3年度		
令和4年度		

問6 医療従事者の処遇改善（取組）

本票 回答進捗（6問目/6問中）

①人件費（給与費の合計額）の推移（年間合計）をご記入ください。数値を把握していない項目は空欄としてください。

年度	年間合計金額（円）※1	医療従事者の紹介に係る手数料（円）※2	※特記事項がある場合のみ記載
令和2年度			
令和3年度			
令和4年度			

※1 「概況票」の回答対象病院につきましては、令和4年度の人件費の値は本票に入力した項目が「財務票」の間2の給与費に転記されます。

※2 医療従事者の紹介に係る手数料とは、「医療・介護・保育分野における有料職業紹介事業者に支払う手数料」が該当します。

②医師の処遇改善事項の有無についてご回答ください。※歯科医師は含まない（該当するものを1つ選択）

「有り」を選択した場合は改善事項を選択いただくとともに具体的な改善内容についてご記入ください。

- 有り 複数選択可（該当するものを複数選択）
- 給与・賞与の見直し 福利厚生の拡充
- 手当の拡充 その他
- 具体的な改善内容

()

- 無し

③看護師の処遇改善事項の有無についてご回答ください。（該当するものを1つ選択）

「有り」を選択した場合は改善事項を選択いただくとともに具体的な改善内容についてご記入ください。

- 有り 複数選択可（該当するものを複数選択）
- 給与・賞与の見直し 福利厚生の拡充
- 手当の拡充 その他
- 具体的な改善内容

()

- 無し

④その他医療従事者職種別の処遇改善事項の有無についてご回答ください。※歯科医師を含む（該当するものを1つ選択）

「有り」を選択した場合は改善事項を選択いただくとともに具体的な改善内容についてご記入ください。

- 有り 複数選択可（該当するものを複数選択）
- 給与・賞与の見直し 福利厚生の拡充
- 手当の拡充 その他
- 具体的な改善内容

()

改善が実施された職種名

()

- 無し

設問は以上です。

下記の調査票提出専用サイトからご提出をお願いいたします。

<https://en.surece.co.jp/ks2023>

調査事務局ホームページへログインし、「調査票提出用サイト」をクリックしてもアクセスいただけます。

ご多忙の中、調査にご協力賜わり、誠にありがとうございました。

厚生労働省委託 令和5年度医療施設経営安定化推進事業【財務票】

病院経営管理指標調査票【財務票】

1. 宛名記載の医療機関の財務情報（病院単体）をご記入ください。

回答セルが橙色（■）となっている設問は、必須でご回答ください。

回答セルが黄色（■）となっている設問は、各病院にて把握できている項目を可能な限りご回答ください。

①病院単体の貸借対照表（B/S）※1、損益計算書（P/L）※1をご記入ください。

②病院単体のB/S、P/Lどちらかのみを作成している場合

→病院単体で作成しているもののみご記入ください。

③病院単体での財務データをお持ちでない場合

→【財務票】については記入せず、【概況票】へお進みください。

2. 期中で、運営主体の変更など、施設の状況に大きな変更があった場合は事務局へお問い合わせください。

3. 各勘定科目については、原則、病院会計準則【改正版】（平成16年8月19日医政発第0819001号）の科目により整理してご記入ください。

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8月19日医政発第0819002号）を参照してください。

○病院会計準則について（厚生労働省医政局HP）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukvoku/isei/igyoku/igyokukeiei/tuchi/jyunsoku01.html>

<記載に当たっての補足事項>

※1 財務票については、把握できる最新の決算書の数値についてご記入ください。

※2 費用が不明の欄は空欄とし、実態として0円の場合は0を記入してください。

また、合計値のみ把握し内訳が不明の場合も、内訳項目欄は空欄とし、合計欄のみご記入ください（合計欄には計算式が入っていますが、数値で上書き可能です）。

以下でご記入いただく貸借対照表及び損益計算書の内容は、病院単体の状況をご記入ください。

問1. 貸借対照表

財務票 回答進捗 (1問目/2問中)

令和4年度分 (令和 年 月 日) ※決算期末日をご記入ください。

令和4年度の貸借対照表の状況と減価償却累計額を下表にご記入ください。

資産の部		負債の部	
科目	金額 (円)	科目	金額 (円)
	令和4年度		令和4年度
I 流動資産 (1~7の合計)	0	III 流動負債 (1~6の合計)	0
1. 現金・預金		1. 未払費用・未払金 ※7	
2. 医薬未収金 ※1		2. 短期借入金 ※8	
3. その他未収金		3. 短期の引当金	
4. 有価証券		4. 未払税金 ※9	
5. たな卸資産 ※2		5. 前受収益	
6. 短期貸付金		6. その他の流動負債	
7. その他の流動資産			
II 固定資産 (1~3の合計)	0	IV 固定負債 (1~4の合計)	0
1. 有形固定資産 ((1)~(4)の合計)	0	1. 長期借入金 ※8	
(1) 建物 ※3		2. 長期未払金	
(2) 備品 ※3		3. 退職給付引当金	
(3) 土地		4. その他の固定負債	
(4) その他の有形固定資産 ※3※4		負債の部合計 (III+IV)	0
2. 無形固定資産 ※5		純資産の部	
3. その他の資産 ((1)~(5)の合計)	0	V 純資産合計 (1~3の合計)	0
(1) 有価証券		1. 出資金	
(2) 長期貸付金		2. 利益剰余金	
(3) 役員従業員長期貸付金		うち繰越利益剰余金	
(4) 他会計長期貸付金		3. その他	
(5) その他の固定資産 ※6			
資産合計 (I+II)	0	負債及び純資産合計 (III+IV+V)	0

○有形固定資産の減価償却累計額の合計額をご記入ください。

減価償却累計額 令和4年度分 円

※1: 「医薬未収金」は、医薬活動の収益にかかる未収金を計上してください。窓口未収金もこちらに計上してください。

貸倒引当金を差し引いた純額を計上してください。

※2: 医薬品、診療材料、給食用材料、貯蔵品は「たな卸資産」に計上してください。

※3: 「建物」「備品」「その他の有形固定資産」は、減価償却累計額を差し引いた純額を計上してください。

※4: 「その他の有形固定資産」は、構築物、車両及び船舶等を計上してください。

※5: 「無形固定資産」は、借地権、ソフトウェア等を計上してください。

※6: 「その他の固定資産」は、繰延勘定、整理勘定(本庁勘定など)等を計上してください。

※7: 「未払費用・未払金」は、買掛金、未払費用、未払金等を計上してください。

※8: 借入金は、固定負債の「長期借入金」と流動負債の「短期借入金」に区分計上してください。

※9: 「未払税金」は、未払い消費税、未払い法人税等を計上してください。

問2. 損益計算書

財務票 回答進捗 (2問目/2問中)

令和4年度分

(令和 年 月 日～ 令和 年 月 日)

令和4年度の損益計算書の状況を下表にご記入ください。

収益		費用	
科目	金額 (円) 令和4年度	科目	金額 (円) 令和4年度
I 医業収益 (1～6の合計)	0	IV 医業費用 (1～9の合計)	0
1. 入院診療収益		1. 材料費 (1)～(3)の合計	0
2. 室料差額収益		(1) 医薬品費	
3. 外来診療収益		(2) 診療材料費	
4. 保健予防活動収益		(3) その他の材料費	
5. その他の医業収益		2. 給与費 (1)～(4)の合計	0
6. 保険等査定減 ※1		(1) 常勤職員給料・賞与 (①～③の合計) ※2	0
		① 医師給料・賞与 (歯科医師を除く)	
		② 看護師給料・賞与 ※3	
		③ その他給料・賞与 (歯科医師を含む) ※4	
		(2) 非常勤職員給料・賞与 (①～③合計) ※2	0
		① 医師給料・賞与 (歯科医師を除く)	
		② 看護師給料・賞与 ※3	
		③ その他給料・賞与 (歯科医師を含む) ※4	
		(3) 退職給付費用	
		(4) 法定福利費	
		3. 委託費	
		4. 設備関係費 (1)+(2)	0
		(1) 減価償却費	
		(2) その他の設備関係費 ※5	
		5. 研究研修費	
		6. 経費	
		うち水道光熱費	0
		7. 控除対象外消費税等負担額	
		8. 本部費配賦額	
		うち役員報酬	
		9. その他	
		医業利益 (損失) (I-IV)	0
II 医業外収益 (1～3の合計)	0	V 医業外費用 (1～2の合計)	0
1. 受取利息及び配当金		1. 支払利息	
2. 補助金収益 ※9		2. その他の医業外費用 ※4※6	
3. その他の医業外収益		経常利益 (損失) (医業利益+II-V)	0
III 臨時収益		VI 臨時費用 ※7	
		税引前当期純利益 (純損失) (経常利益+III-VI)	0

(令和4年度分のみ) 損益計算書に計上された コロナ関係補助金収益 (円) ※8	医業収益への計上額	医業外収益への計上額	臨時収益への計上額

- ※1: 当該勘定科目(「保険等査定減」)を計上している場合は、マイナスで計上してください。
- ※2: 「給与費」は、給与を常勤/非常勤で区分していない場合は、(2)を空欄とし、(1)に計上してください。
- ※3: 「常勤職員給与・賞与」および「非常勤職員給与・賞与」の「看護師給与・賞与」は、看護師および准看護師の給与・賞与についてご記入ください。
- ※4: 組合管理費について、給与の場合は職員の雇用形態(常勤職員・非常勤職員)別に該当する「その他給料・賞与(歯科医師を含む)」に、経費の場合は「その他の医業外費用」に計上してください。
- ※5: 「その他の設備関係費」は、機器賃借料、地代家賃、修繕費、固定資産税等を計上してください。
- ※6: 他会計への繰入額等はこちら(「その他の医業外費用」)に計上してください。
- ※7: 除却損は「臨時費用」に含めてください。
- ※8: 「損益計算書に計上されたコロナ関係補助金収益」については、従業者へ支払われる慰労金は含めずに記入してください。
- ※9: 補助金収益の計上先は、基本的には病院会計準則に基づき医業外収益に計上してください。ただし、医療法人が開設する病院については、病院単位の財務諸表では医業外収益に計上し、医療法人全体の財務諸表作成にあたって事業収益に組替える方法か、当初から病院単位の財務諸表において医業収益として計上し、その旨と金額を注記する方法のいずれかになります。病院により処理方法が異なりますので、貴院での会計処理の方法により計上してください。

概況票では、**令和4年度決算期末日の状況**についてお聞きします。

病院経営管理指標調査票【概況票】

概況票は、医療機関（施設、従事者数等）の状況に関する設問です。
宛名記載の医療機関の状況（病院単体）をご記入ください。

【回答に当たっての留意事項】

- ①回答セルが橙色（■）となっている設問についてご回答ください。入力・選択した回答に応じて追加で回答が必要となる項目があるのでご注意ください。（例）問1(2)-1で一般病床数を入力→(2)-2で一般病床数内訳を入力
- ②ラジオボタンは択一選択式、四角いチェックボックスは複数選択式、空欄は記述式の設問となります。

問1. 施設の概況（令和4年度決算期末日現在）

概況票 回答進捗（1問目/5問中）

（該当する状況を複数選択）

(1) 承認等の状況（該当するすべてにチェックを付けてください）	<input type="checkbox"/>	01. がん診療連携拠点病院	<input type="checkbox"/>	07. 臨床研修病院（基幹型）
	<input type="checkbox"/>	02. 周産期母子医療センター	<input type="checkbox"/>	08. 臨床研修病院（協力型）
	<input type="checkbox"/>	03. 救命救急センター （高度救命救急センター含む）	<input type="checkbox"/>	09. DPC病院
	<input type="checkbox"/>	04. 災害拠点病院	<input type="checkbox"/>	10. DPC準備病院
	<input type="checkbox"/>	05. へき地医療拠点病院	<input type="checkbox"/>	11. 在宅療養支援病院
	<input type="checkbox"/>	06. 地域医療支援病院	<input type="checkbox"/>	12. 在宅療養後方支援病院

(2)-1 許可及び稼働病床数		総数	下記該当病床がない場合は0を記入してください。				
			精神病床	感染症病床	結核病床	一般病床	療養病床
	許可病床数	0床	床	床	床	床	床
	稼働病床数	0床	床	床	床	床	

※許可病床数：医療法第7条第2項の規定に基づき届け出をした病床の種別の病床数

※稼働病床数：病床に応じた医師、看護師等が配置されるなどして、実際に利用している病床の数

(2)-2 一般病床の内訳		小児入院医療管理料適用病床	緩和ケア病床	回復期リハビリテーション病床	地域包括ケア病床	
	許可病床数	床	床	床	床	
	稼働病床数	床	床	床	床	
	令和4年度末までに開設している場合はチェックを付けてください。 （該当する病床を複数選択）					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	障がい者施設等病床	特殊疾患病床	その他			
許可病床数	床	床				
稼働病床数	床	床				

(2)-3 療養病床の内訳		総数	うち介護型	うち医療型	回復期リハビリテーション病床	地域包括ケア病床
	許可病床数	床	床	床	床	床
	稼働病床数	床	床	床	床	床
	令和4年度末までに開設している場合はチェックを付けてください。 （該当する病床を複数選択）					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(3) 診療報酬の算定状況(該当するものにチェックを付けてください) ※複数取得している場合は全てにチェックを付けてください。 (該当する算定状況を複数選択)	①一般病棟入院基本料	<input type="checkbox"/>	01. 急性期一般入院料 1	<input type="checkbox"/>	06. 急性期一般入院料 6
		<input type="checkbox"/>	02. 急性期一般入院料 2	<input type="checkbox"/>	07. 急性期一般入院料 7
		<input type="checkbox"/>	03. 急性期一般入院料 3	<input type="checkbox"/>	08. 地域一般入院料 1
		<input type="checkbox"/>	04. 急性期一般入院料 4	<input type="checkbox"/>	09. 地域一般入院料 2
		<input type="checkbox"/>	05. 急性期一般入院料 5	<input type="checkbox"/>	10. 地域一般入院料 3
	②療養病棟入院基本料	<input type="checkbox"/>	01. 療養病棟入院基本料 1	<input type="checkbox"/>	03. その他
		<input type="checkbox"/>	02. 療養病棟入院基本料 2		
	③精神病棟入院基本料	<input type="checkbox"/>	01. 10対1入院基本料	<input type="checkbox"/>	04. 18対1入院基本料
		<input type="checkbox"/>	02. 13対1入院基本料	<input type="checkbox"/>	05. 20対1入院基本料
		<input type="checkbox"/>	03. 15対1入院基本料	<input type="checkbox"/>	06. その他
	④回復期リハビリテーション病棟入院料	<input type="checkbox"/>	01. 回復期リハビリテーション病棟入院料 1	<input type="checkbox"/>	05. 回復期リハビリテーション病棟入院料 5
		<input type="checkbox"/>	02. 回復期リハビリテーション病棟入院料 2	<input type="checkbox"/>	06. 回復期リハビリテーション病棟入院料 6
		<input type="checkbox"/>	03. 回復期リハビリテーション病棟入院料 3	<input type="checkbox"/>	07. その他
		<input type="checkbox"/>	04. 回復期リハビリテーション病棟入院料 4		
	⑤地域包括ケア病棟入院料	<input type="checkbox"/>	01. 地域包括ケア病棟入院料 1	<input type="checkbox"/>	05. 地域包括ケア入院医療管理料 1
		<input type="checkbox"/>	02. 地域包括ケア病棟入院料 2	<input type="checkbox"/>	06. 地域包括ケア入院医療管理料 2
		<input type="checkbox"/>	03. 地域包括ケア病棟入院料 3	<input type="checkbox"/>	07. 地域包括ケア入院医療管理料 3
		<input type="checkbox"/>	04. 地域包括ケア病棟入院料 4	<input type="checkbox"/>	08. 地域包括ケア入院医療管理料 4
	⑥その他	<input type="checkbox"/>	01. 救命救急入院料	<input type="checkbox"/>	09. 体制強化加算
		<input type="checkbox"/>	02. 特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/>	10. 入院時訪問指導加算
		<input type="checkbox"/>	03. ハイケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	11. 慢性維持透析管理加算
		<input type="checkbox"/>	04. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	12. 在宅復帰機能強化加算
		<input type="checkbox"/>	05. 地域包括診療料	<input type="checkbox"/>	13. 在宅療養実績加算
		<input type="checkbox"/>	06. 介護支援連携指導料	<input type="checkbox"/>	14. 精神科急性期医師配置加算
<input type="checkbox"/>		07. ADL維持向上等体制加算	<input type="checkbox"/>	15. 院内標準診療計算加算	
<input type="checkbox"/>		08. 救急・在宅等支援病床初期加算	<input type="checkbox"/>	16. 精神保健福祉士配置加算	

問2 従事者の状況(令和4年度決算期末時点)

概況票 回答進捗(2問目/5問中)

職種別の従事者数をご記入ください。(※派遣職員は除く)

職種		従事者数(人) 令和4年度	職種	従事者数(人) 令和4年度
医師 (歯科医師を除く)	常勤		薬剤師(常勤換算)	
	うち研修医		リハビリテーション専門職(常勤換算) (理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)	
	非常勤(常勤換算)		社会福祉士(常勤換算)	
歯科医師	(常勤換算)		放射線技師(常勤換算)	
看護師	常勤		臨床検査技師(常勤換算)	
	非常勤(常勤換算)		事務職員(常勤換算)	
准看護師	常勤		その他の職員(常勤換算)	
	非常勤(常勤換算)			

※常勤は整数、非常勤は小数第一位までご記入ください。従事者がいない場合は0をご記入ください。

※医師の従事者数には、指導医、前期研修医、後期研修医も含めた人数をご記入ください。

※派遣職員については、従事者数に含めないでください。

【参考：常勤換算の計算式及び記入方法について】

- 換算数は以下の計算式を用いて算出してください。

$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務時間}}{\text{病院が定めている1週間の勤務時間}}$$

ただし、1か月数回の勤務である場合は、以下の計算式を用いて算出してください。

$$\frac{\text{従事者の1か月の勤務時間}}{\text{病院が定めている1週間の勤務時間} \times 4 \text{ (週)}}$$

- 従事者の勤務時間は実態に応じて算出してください。
- 上記の計算式によって得られた数値を、小数点以下第2位を四捨五入して、小数点第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、0.1と計上してください。

問3 外来患者の医薬分業状況（令和4年度決算期末時点） 概況票 回答進捗（3問目/5問中）

医薬分業の実施状況についてご回答ください。（該当する状況を1つ選択）

- 原則院外処方（一部院内処方）実施
 - 原則院内処方（一部院外処方）実施
 - 院内処方及び院外処方を実施
- ※ 年度内に移行した場合は、期間の長い方を選択してください。

問4 外部評価の認定・取得状況（令和4年度決算期末時点） 概況票 回答進捗（4問目/5問中）

外部評価の受審状況についてご回答ください。（該当する状況を複数選択）

- 病院機能評価の認定を受けている
- ISOを取得している
- その他の外部評価を受けている（ ）
- 取得していないまたは認定を受けていない

問5 今回ご協力をお願いした「病院経営管理指標」は医療機関の質的向上、健全な経営の安定化を図ることを目的とし、平成16年度分以降、厚生労働省のホームページに掲載しております。

貴院において、この「病院経営管理指標」を閲覧したり利用したことがありますか。（該当するものを1つ選択）

概況票 回答進捗（5問目/5問中）

- 閲覧・利用したことがある
- 閲覧・利用したことがない

設問は以上です。

下記の調査票提出専用サイトからご提出をお願いいたします。

<https://en.surece.co.jp/ks2023>

調査事務局ホームページへログインし、「調査票提出用サイト」をクリックしてもアクセスしていただけます。

ご多忙の中、調査にご協力賜わり、誠にありがとうございました。

令和5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 —
令和4年度病院経営管理指標

委託先：有限責任 あずさ監査法人
〒100-8172 東京都千代田区大手町1-9-7
大手町フィナンシャルシティサウスタワー
Tel：03-3548-5120
Fax：03-3548-5113

禁無断転載