

平成 18 年度  
厚生労働省医政局委託

**- 医療施設経営安定化推進事業 -**

**病院経営管理指標に関する調査研究**

**報告書**

**委託先 株式会社 明治安田生活福祉研究所**

## 目次

<b>調査研究の背景と目的</b> .....	( )
<b>事業実施体制・研究方法</b> .....	( )
1. 事業実施経過 .....	( )
2. 研究方法 .....	( )
(1) 対象医療機関 .....	( )
(2) 指標の算式 .....	( )
(3) グループिंगとその定義 .....	( )
(4) アンケートについて .....	( )
<b>調査結果</b> .....	( )
1. 黒字病院比率の経年比較 .....	( )
2. 公民比較 .....	( )
3. 地域別比較 .....	( )

## 別冊

平成 16 年度 病院経営管理指標

平成 17 年度 病院経営管理指標

## 調査研究の背景と目的

病院の決算状況を示す病院経営管理指標報告書（以下、報告書）は、これまで3つ（「病院経営指標」、「病院経営収支調査年報」、「主要公的医療機関の状況」）に分かれて作成され、またそこで用いられている経営管理指標（以下、指標）も、報告書毎に別々で一元化されていなかった。

しかし平成16年8月に新病院会計準則（以下、新準則）が発出され、これを契機に上記3報告書を一つに統合し、同時にそこで用いられる指標も一本化されることとなった。

今年度事業は一本化された指標を用いて、平成16、17年度決算を対象とした報告書を作成するものである。

## 事業実施体制・研究方法

本事業の実施にあたり、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適宜行い、それを踏まえて研究を推進した。

### 委員会

（敬称略・五十音順）

委員長	: 石井 孝宜（公認会計士）
委員	: 五十嵐 邦彦（公認会計士） 橋本 寿（特定非営利活動法人医療施設近代化センター研究員）
オブザーバー	: 厚生労働省医政局指導課
事務局	: 松原 由美（明治安田生活福祉研究所主任研究員） 大渡 健介（明治安田生活福祉研究所主任研究員） 檜部 正嗣（明治安田生活福祉研究所研究員） 高橋 勇樹（明治安田生活福祉研究所研究員） 星 恵美（明治安田生活福祉研究所アソシエイト）

## 1. 事業実施経過

### 委員会開催日

- ・ 第1回分科会：平成19年3月5日
- ・ 第2回分科会：平成19年3月27日

## 2. 研究方法

本調査研究では、既述の委員との議論を軸に、文献調査、学識経験者、病院関係団体などへのヒアリングなどを行い、先の一本化された指標に係る有効性の検証や何をどのように比較すべきか（グルーピング）を検討した。

当該指標のデータは、平成 18 年度に厚生労働省が実施したアンケート調査による。

### (1) 対象医療機関

本調査研究が対象とする医療機関は、下表 1 に示すとおりで、医療法人立病院、医療法 31 条に規定する公的医療機関、及び社会保険関係団体病院である。

表 1 新・旧報告書とその対象病院

	開設者	新報告書	旧報告書		
			病院経営指標	病院経営収支調査年報	主要公的医療機関の状況
国	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福祉機構				
	その他				
公的医療機関	自治体				
	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				
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会				
	厚生年金事業振興団				
	船員保険会				
	健康保険組合、共済組合及びその連合会				
	国民健康保険組合				
民間医療機関	公益法人				
	医療法人				
	学校法人				
	社会福祉法人				
	医療生協				
	会社				
	その他の法人				
	個人				

\* が対象病院

## ( 2 ) 指標の算式

指標の算式は次頁表 2 に示すとおりである。

平成 16 年 8 月に新準則が発出され、新準則への移行を推進しているが、現行は新・旧が併用されている。

本報告書は新準則に則っているので、旧病院会計準則（以下、旧準則）ベースで財務諸表を提出した病院については、以下の通り修正した。

- 人件費 : 旧準則人件費に役員報酬を加算
- 設備関係費 : 旧準則では設備関係費項目がないので、新準則の傾向や学識経験者の意見を基に「経費×1/5+減価償却費」とした
- 固定費比率 : 上記の計算による設備関係費を用いて算出
- 経費 : 旧準則経費×4/5

指標を算出するにあたっては、規模の大きい病院の影響を抑えるため、各病院の指標を算出し、その指標の平均値を用いた（指標の合計値/病院数）。

一方、巻末に参考として財務データ、非財務データの実数を掲載したが、この実数は会計項目毎の実数の合計値を病院数で除した（実数の合計値/病院数）。

このように計算方法が異なるため、巻末の実数で出す指標と、本報告書の指標では結果が異なることに注意を要する。また、本報告書の指標は上述のとおり規模の大きい病院の影響を抑えるため、会計項目毎の実数の合計値を病院数で除した値ではないことから、指標間で若干の不整合が生じている場合がある。

表 2 指標の算式

〔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	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{許可病床数}}$
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	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$
医薬品比率	$\frac{\text{医薬品費}}{\text{医業収益}}$
人件費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}}$
委託費比率	$\frac{\text{委託費}}{\text{医業収益}}$
設備関係費比率	$\frac{\text{設備関係費}}{\text{医業収益}}$
減価償却費比率	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}}$
経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}}$
金利負担率	$\frac{\text{支払利息}}{\text{医業収益}}$
総資本回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{総資本}}$
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{固定資産}}$
常勤(非常勤)医師人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)医師給料} \cdot \text{賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤(非常勤)看護師人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)看護師給料} \cdot \text{賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤(非常勤)その他職員人件費比率	$\frac{\text{常勤(非常勤)その他職員給料} \cdot \text{賞与}}{\text{医業収益}}$
常勤医師1人当り人件費	$\frac{\text{常勤医師給料} \cdot \text{賞与}}{\text{常勤医師数}}$
常勤看護師1人当り人件費	$\frac{\text{看護師給料} \cdot \text{賞与}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$
職員1人当り人件費	$\frac{\text{給与費}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$
職員1人当り医業収益	$\frac{\text{医業収益}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$

【安全性】

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

【機能性】

指 標	算 式
平均在院日数	$\frac{\text{在院患者延数}}{(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2}$
外来/入院比	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{1日平均入院患者数}}$
1床当り1日平均入院患者数	$\frac{\text{在院患者延数}}{365日 \times \text{許可病床数}}$
1床当り1日平均外来患者数	$\frac{\text{外来患者延数}}{365日 \times \text{許可病床数}}$
患者1人1日当り入院収益	$\frac{\text{入院診療収益} + \text{室料差額等収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}}$
患者1人1日当り入院収益 (室料差額除)	$\frac{\text{入院診療収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}}$
外来患者1人1日当り外来収益	$\frac{\text{外来診療収益}}{\text{外来患者延数}}$
医師1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$
医師1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤医師数} + \text{非常勤(常勤換算)医師数}}$
看護師1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$
看護師1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤看護師数} + \text{非常勤(常勤換算)看護師数}}$
職員1人当り入院患者数	$\frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$
職員1人当り外来患者数	$\frac{\text{1日平均外来患者数}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}}$

### (3) グループिंगとその定義

ここでグループングとは、指標に関し、様々な分類基準を用いて、何をどう比較するのか、比較の組合せを指す。比較の組合せ及びそこで用いられる用語の定義は以下の通りである。

#### 1) 病院種別比較

- ・ 一般病院 : 一般病床が全体の 80% 以上を占める病院
- ・ 療養型病院 : 療養型病床が全体の 80% 以上を占める病院
- ・ 精神病院 : 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
- ・ 社会保険関係団体
  - 全社連 : 全国社会保険協会連合会
  - 厚生団 : 厚生年金事業振興団
  - 船員保険 : 船員保険会
  - 連合会 : 国家公務員共済組合連合会
  - 公立学校 : 公立学校共済組合
  - その他社会保険関係団体 : 上記連合会と公立学校を除く共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合
- ・ その他公的病院
  - 日赤 : 日本赤十字社
  - 済生会 : 恩賜財団済生会
  - 北社協 : 北海道社会事業協会
  - 厚生連 : 全国厚生農業協同組合連合会
  - 国保連 : 国民健康保険団体連合会

#### 3) 病床規模別比較

- 20 床以上 49 床以下 (\* 精神病院のみ 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

- 専門病院とその他一般(ケアミックス)病院
  - 小児科病院 : 標榜科目と入院患者 80% 以上による分類
  - 産婦人科病院
  - 脳神経外科病院

眼科病院  
耳鼻咽喉科病院  
その他一般（ケアミックス）病院：上記以外の一般（ケアミックス）病院  
内科系・外科系別（医療施設調査の診療科目分類による）  
内科系：診療科がⅠのみのもの及びⅠとⅡにまたがるもの  
外科系：診療科がⅢのみのもの及びⅢとⅣにまたがるもの  
内科系・外科系：診療科がⅤとⅥにまたがるもの及びⅤとⅦにまたがるもの  
救急医療体制  
初期  
二次  
三次  
その他一般（ケアミックス）病院：上記以外の病院

## 5) 医薬分業別比較

医薬分業実施病院：処方枚数に占める院外処方が50%以上  
医薬分業非実施病院：処方枚数に占める院外処方が50%未満

## 6) 給食委託別比較

委託：全部委託または一部委託  
非委託：委託していない

## 7) 地域別比較

北海道：北海道  
東北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県  
関東：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県  
中部：新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県  
愛知県、三重県  
近畿：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県  
中国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県  
四国：徳島県、香川県、愛媛県、高知県  
九州：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

## 8) 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  
恒常的黒字病院：直近2年間（平成16年度、平成17年度）継続黒字  
恒常的赤字病院：直近2年間（平成16年度、平成17年度）継続赤字  
中間病院：直近2年間（平成16年度、平成17年度）黒字と赤字交錯

#### (4) アンケートについて

##### 1) アンケート回収結果

アンケート回収結果は表3のとおりで、平成16年度、平成17年度ともに回収率は医療法人が約4割、公的病院は約8割であった。

ただ後述のアンケート回答の質的レベルの項で述べた理由で、有効回答率は医療法人では両年とも約26%、公的病院では両年とも4割を切る状況であった。

なお回答した医療法人のうち、37%が新準則に則っており、残りの約6割は旧準則を適用していた。公的病院において旧準則で回答した病院は日赤だけであり、それ以外の公的病院は全て新準則で回答した。日赤も平成18年度からは新準則に移行するとのことである。

表3 開設者別回収率

区分	病院数	平成16年度				平成17年度			
		回収数	回収率	有効数	有効回答率	回収数	回収率	有効数	有効回答率
医療法人	5,682	2,408	42.4	1,502	26.4	2,447	43.1	1,503	26.5
公的病院	1,488	1,200	80.6	568	38.2	1,202	80.8	575	38.6

##### 2) 有効回答率について

既述のように有効回答率が低い結果となったが、その理由は、長期借入金や土地・建物を当該病院に計上していない、病院以外の事業も計上されている、貸借対照表の貸方、借方が一致していないなどが多数あったためである。

施設会計の徹底や病院における会計部門の処理能力向上が望まれる。

#### 調査結果

##### 1. 黒字病院比率の経年比較

一般病院について黒字病院比率を、平成16年度と平成17年度で経年比較したのが表4である。これによると、その他公的病院を除いて、すべての開設主体で微増ながらも黒字病院が増えている。

医療法人をみると(表5)、ケアミックス病院以外の全病院種別で、若干ながら黒字病院が増えている。

表4 黒字病院比率の推移 (%)

区分	一般病院	
	H16	H17
医療法人	76.8	79.7
自治体	30.8	34.4
社会保険関係団体	84.8	85.3
その他公的	48.3	41.3

**表 5 医療法人における黒字院比率の推移**

(%)

区分	一般病院		ケアミックス病院		療養型病院		精神病院	
	H16	H17	H16	H17	H16	H17	H16	H17
医療法人	76.8	79.7	81.0	79.7	87.3	87.9	85.1	88.4

## 2. 公民比較

表 6 は一般病院について公民比較を行ったものである。

医業利益率については、平成 17 年度で医療法人立病院が 2.9%、自治体病院が -11.4%、社会保険関係団体が 1.3%、その他公的病院が -1.8%と、特に自治体病院の低収益が目立つ。

人件費比率は医療法人立病院 52.0%、社会保険関係団体病院 49.8%、その他公的病院 51.3%に対して、自治体病院 59.2%である。委託費を含む人件費比率でも、自治体病院が最も高い。

物件費比率は医療法人立病院 34.0%、自治体病院 34.5%、社会保険関係団体病院 34.5%、その他公的病院 36.8%。

資本費比率は医療法人立病院 5.0%、社会保険関係団体病院 7.2%、その他公的病院 6.7%に対して、自治体病院は 10.1%である。

表6 一般病院の公民比較

			一般病院			
			医療法人	自治体	社会保険 関係団体	その他公的
医業利益率	(%)	H16	3.0	-10.9	1.1	-0.3
		H17	2.9	-11.4	1.3	-1.8
人件費比率	(%)	H16	51.8	59.2	50.3	50.9
		H17	52.0	59.2	49.8	51.3
人件費比率(委託費含む)	(%)	H16	55.8	67.3	56.4	57.2
		H17	56.3	67.6	56.2	58.0
物件費比率 注1)	(%)	H16	34.2	34.6	34.4	36.1
		H17	34.0	34.5	34.5	36.8
資本費比率 注2)	(%)	H16	5.1	10.3	7.3	6.6
		H17	5.0	10.1	7.2	6.7
1床当り固定資産額	(千円)	H16	11,422	20,886	14,616	17,596
		H17	11,990	21,922	15,170	19,200
職員1人当り人件費	(千円)	H16	5,957	7,597	7,526	7,113
		H17	6,071	7,772	7,478	7,292
病床利用率	(%)	H16	74.2	76.8	79.5	82.0
		H17	74.6	76.3	78.5	80.7
外来/入院比	(倍)	H16	2.8	2.3	2.1	2.0
		H17	2.7	2.2	2.1	2.0
職員1人当り医業収益	(千円)	H16	11,786	13,150	15,140	14,217
		H17	11,987	13,460	15,252	14,477
患者1人1日当り入院収益	(千円)	H16	31.5	32.0	38.3	37.2
		H17	33.1	33.5	39.2	38.8
外来患者1人1日当り外来収益	(千円)	H16	8.6	9.4	10.1	10.1
		H17	9.6	9.8	10.7	10.7
医師1人当り入院患者数	(人)	H16	7.1	6.2	5.4	6.0
		H17	7.2	6.0	5.3	5.6
医師1人当り外来患者数	(人)	H16	16.1	13.8	11.1	11.8
		H17	15.6	13.1	10.8	11.1

注1) 物件費比率：(材料費+経費+設備関係費-減価償却費)÷医業収益

注2) 資本費比率：(減価償却費+金利)÷医業収益

### 3. 地域別比較

表7から表10は、平成17年度の医療法人立病院について、病院種別毎に地域別の医業利益率を比較したものである。これによると、関東は全病院種別で常に利益率が低い。

表11から表14は地域別に人件費比率を表したものだが、関東は総じて高い傾向が見られる。

#### 1) 医療法人の病院種別医業利益率の地域別比較 (表7～表10)

表7 一般病院

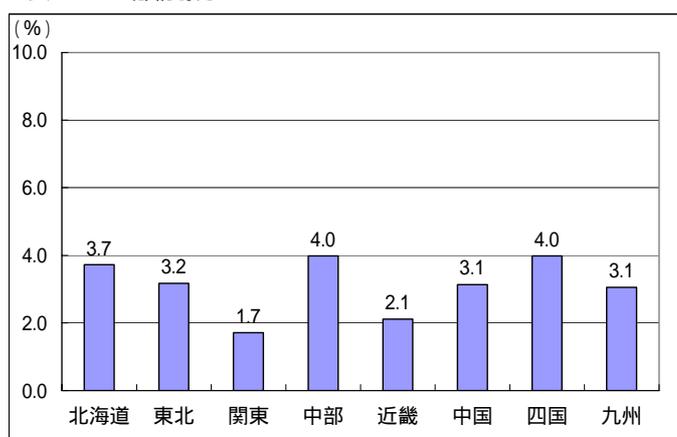


表8 ケアミックス病院

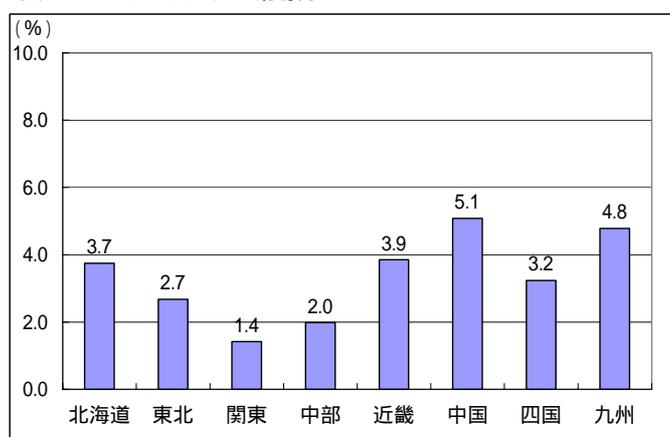


表9 療養型病院

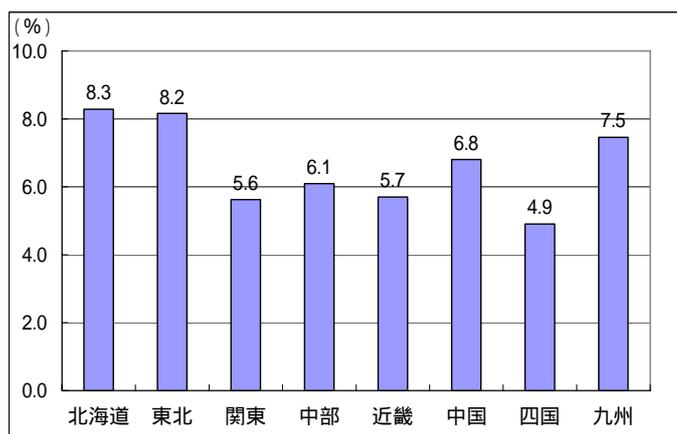
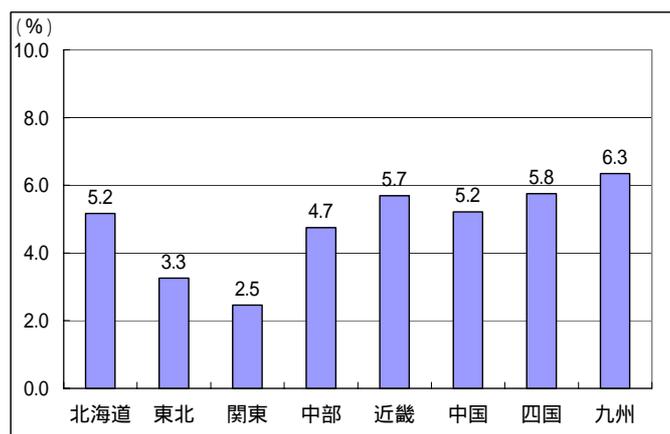


表10 精神病院



## 2) 医療法人の病院種別人件費比率の地域別比較 (表1.1 ~ 表1.4)

表1.1 一般病院

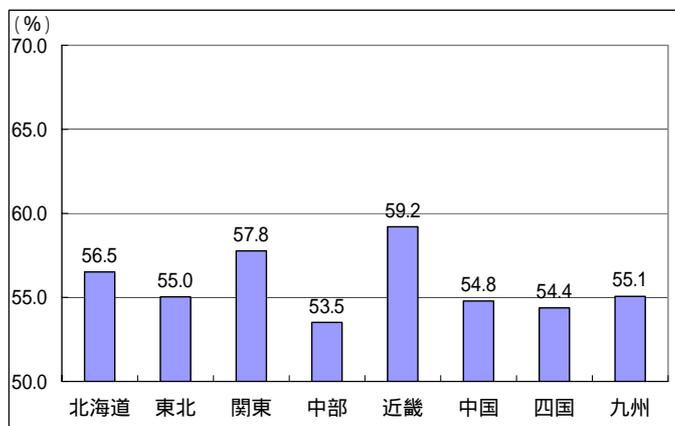


表1.2 ケアミックス病院

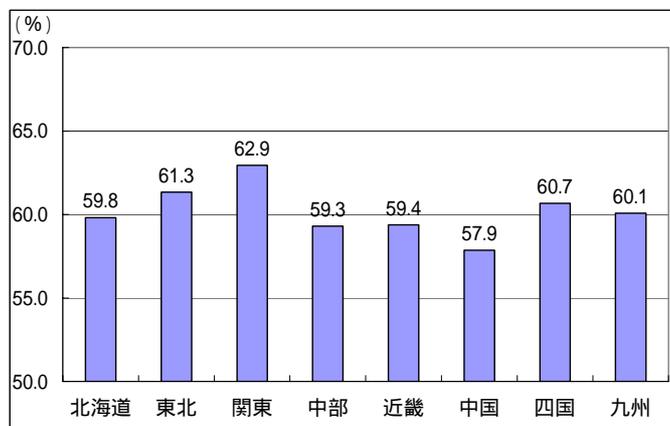


表1.3 療養型病院

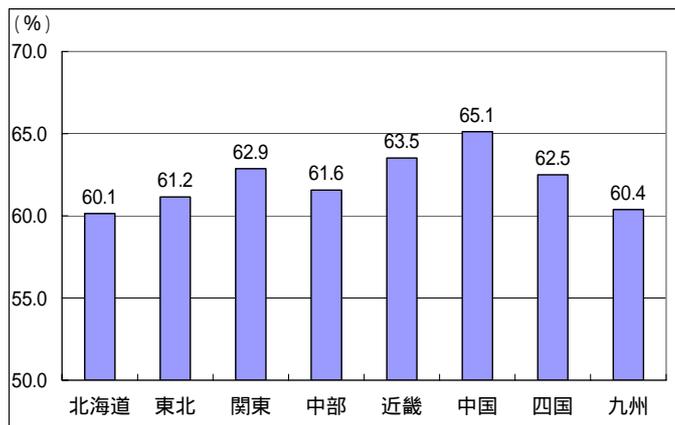
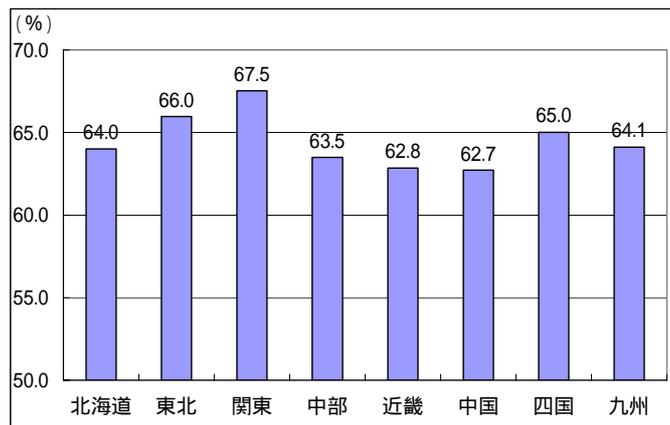


表1.4 精神病院



**平成 18 年度 厚生労働省医政局委託  
- 医療施設経営安定化推進事業 -  
病院経営管理指標に関する調査研究  
報告書**

委託先：(株)明治安田生活福祉研究所  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-1-1  
電話 03-3283-8303  
FAX 03-3201-7837