

病院の経営状況等について

令和6年度 病院の働き方改革・経営セミナー

独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター リサーチグループ
堀之内 重人

内容

1. 病院の経営状況
2. 2024年度 診療報酬改定の影響
3. おわりに

1. 病院の経営状況

本資料における区分の定義

本資料における区分の定義

※本資料に掲載しているWAMデータに関するもの

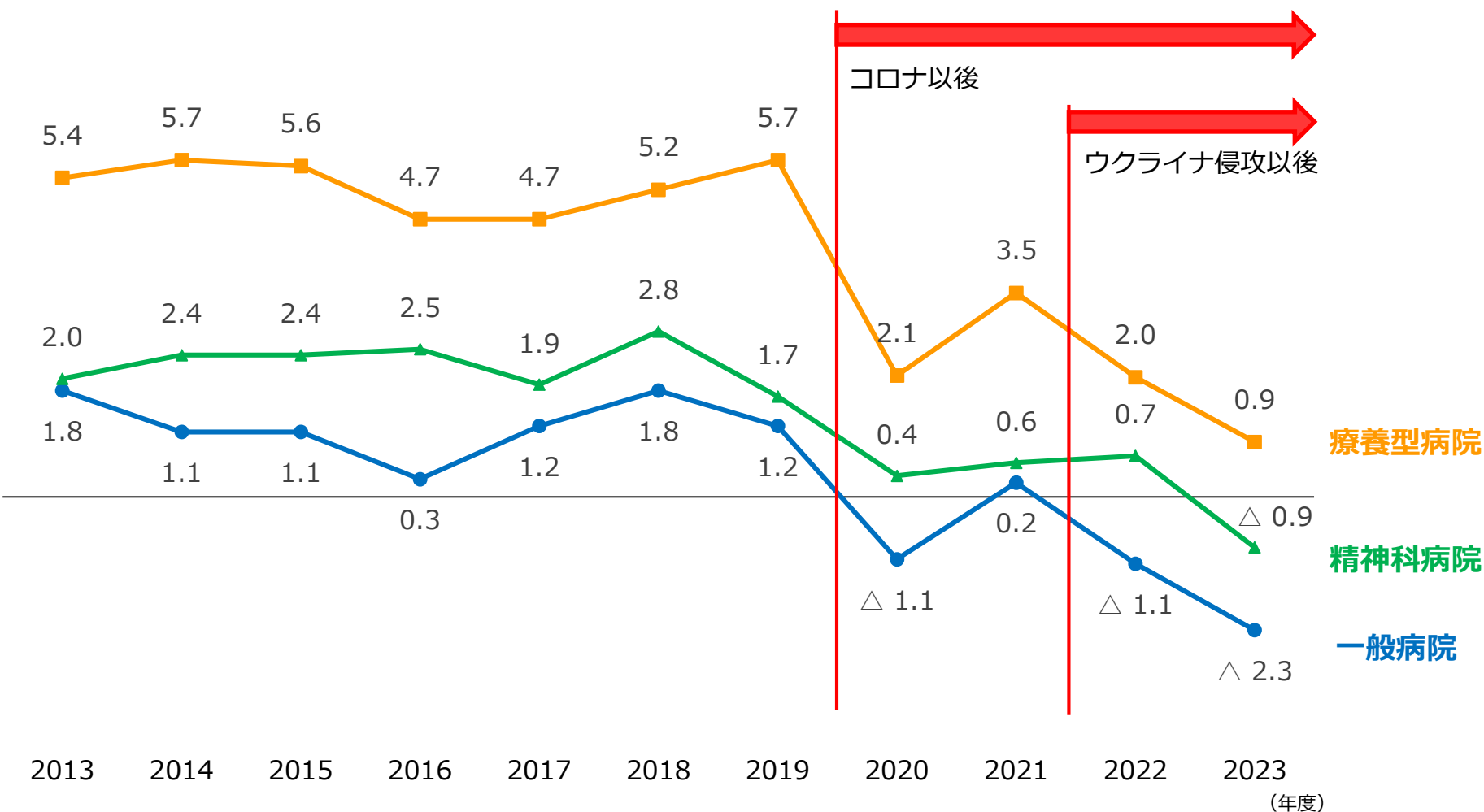
一般病院	全病床に占める一般病床の割合が50%超
療養型病院	全病床に占める療養病床の割合が50%超
精神科病院	全病床に占める精神病床の割合が80%以上
急性期一般入院料1算定病院	急性期一般入院料1を、全病床の50%超の病床で算定している病院
急性期一般入院料4~7算定病院	急性期一般入院料4~7を、全病床の50%超の病床で算定している病院

注1) 本資料に掲載しているWAMデータについて、当該病院を設置運営する法人の決算期末時点において開設から1年未満の病院、医療機関附属病院、医師会立病院および個人立病院は含まれていない

注2) 数値は四捨五入しているため、合計や差引が一致しない場合がある。また、特に記載がない場合、数値は平均値である

病院の経営状況（医業収益対医業利益率の推移）

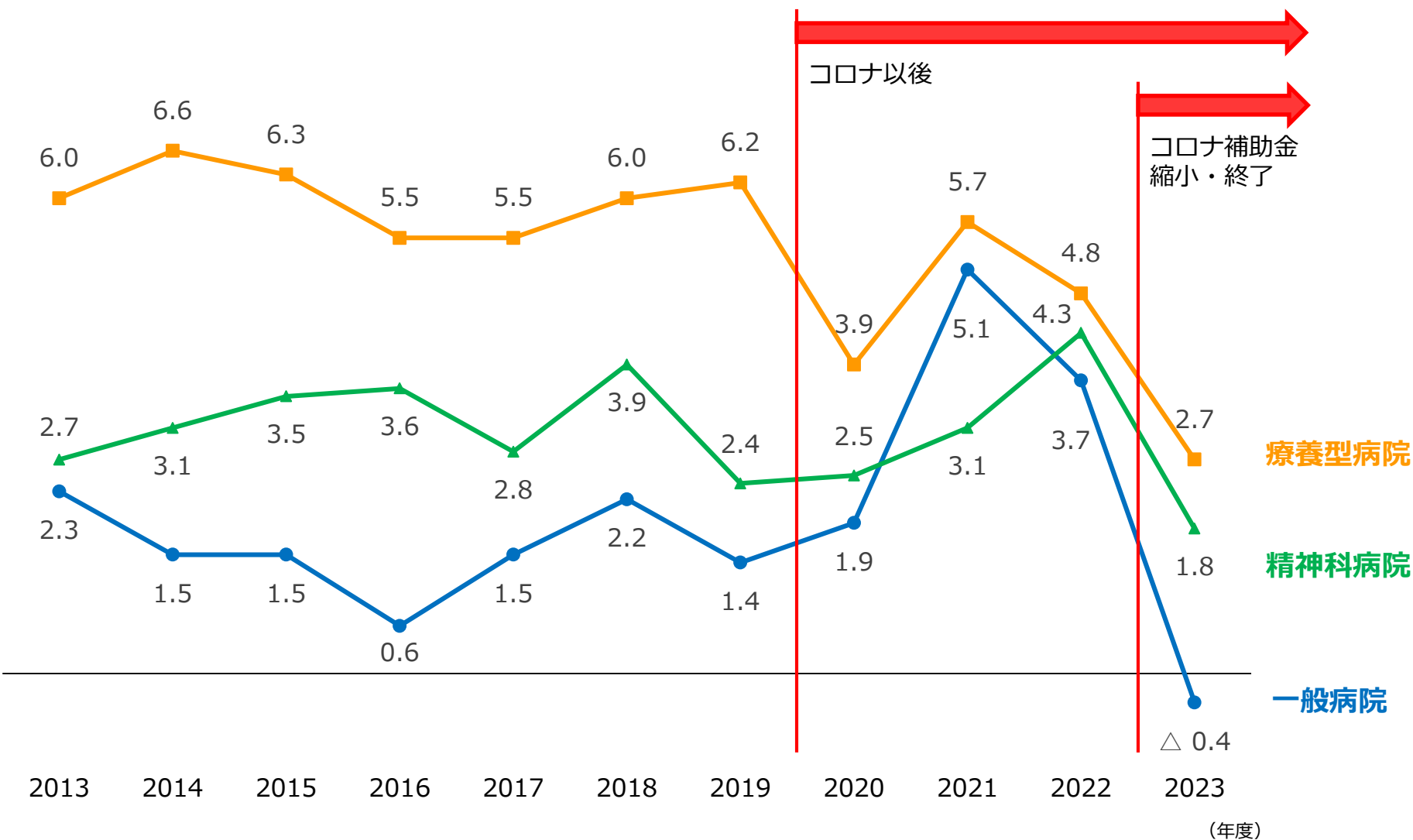
- 医業利益率は近年、各病院類型ともに低下傾向
- 2023年度は、一般病院、精神科病院でマイナス値に



注) コロナ補助金は、多くの病院では医業外収益に計上しているが、一部に医業収益や、特別利益に計上しているところもあることに留意（以下記載がない場合同じ）

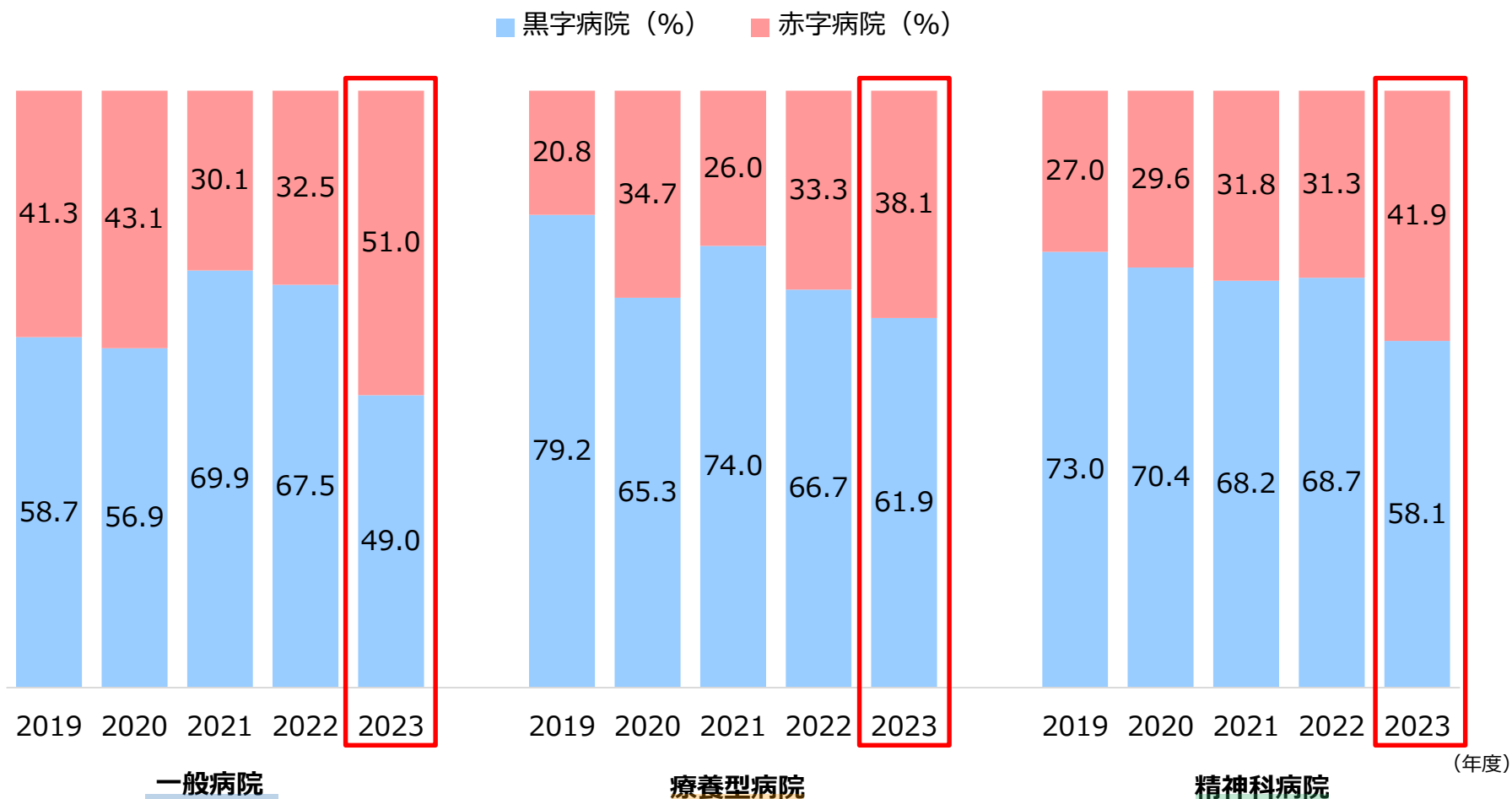
病院の経営状況（経常収益対経常利益率の推移）

- 経常利益率は、コロナ補助金の影響により、2021・2022年度は一定の水準にあったが、2023年度は同補助金の縮小・終了により、大幅に低下



病院の経営状況（黒字・赤字病院割合の推移）

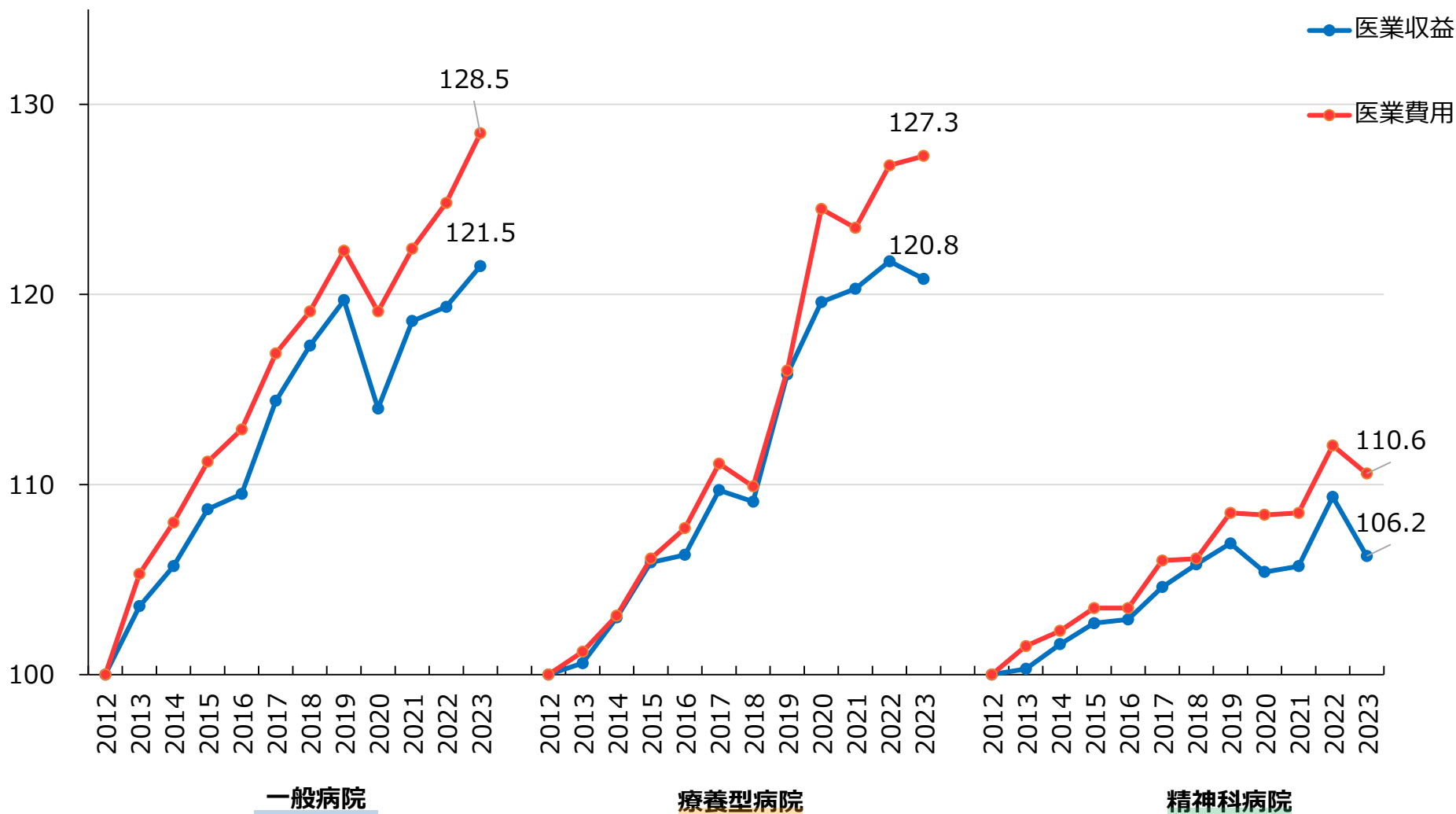
- コロナ補助金の終了等に伴う経常利益率の悪化により、2023年度の赤字病院割合は増加
- とくに一般病院では、半数の病院が赤字という結果に



注) 赤字：経常利益がマイナス（以下記載がない場合同じ）

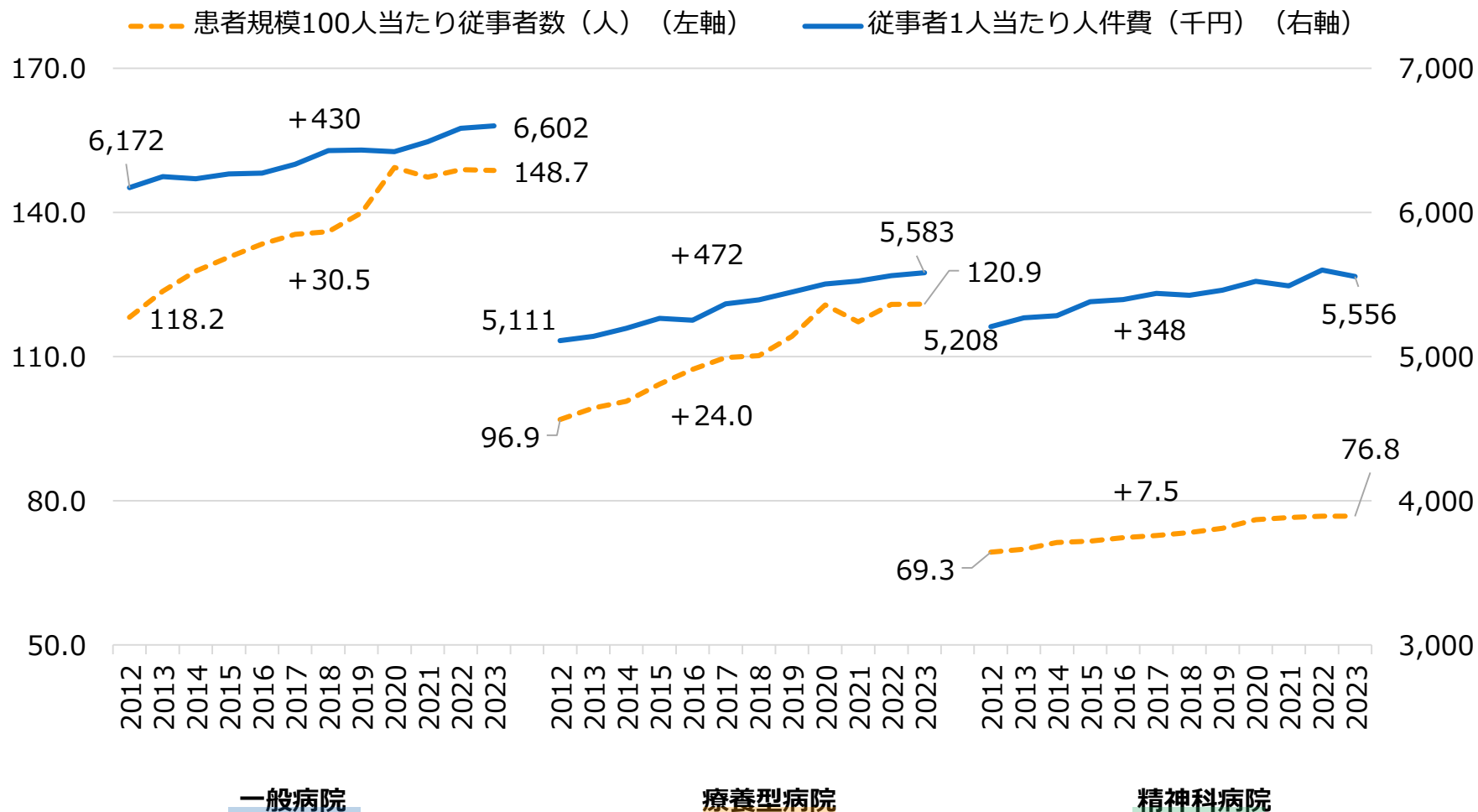
収益・費用の推移（2012年度比）

注) 数値は2012を100とした指数

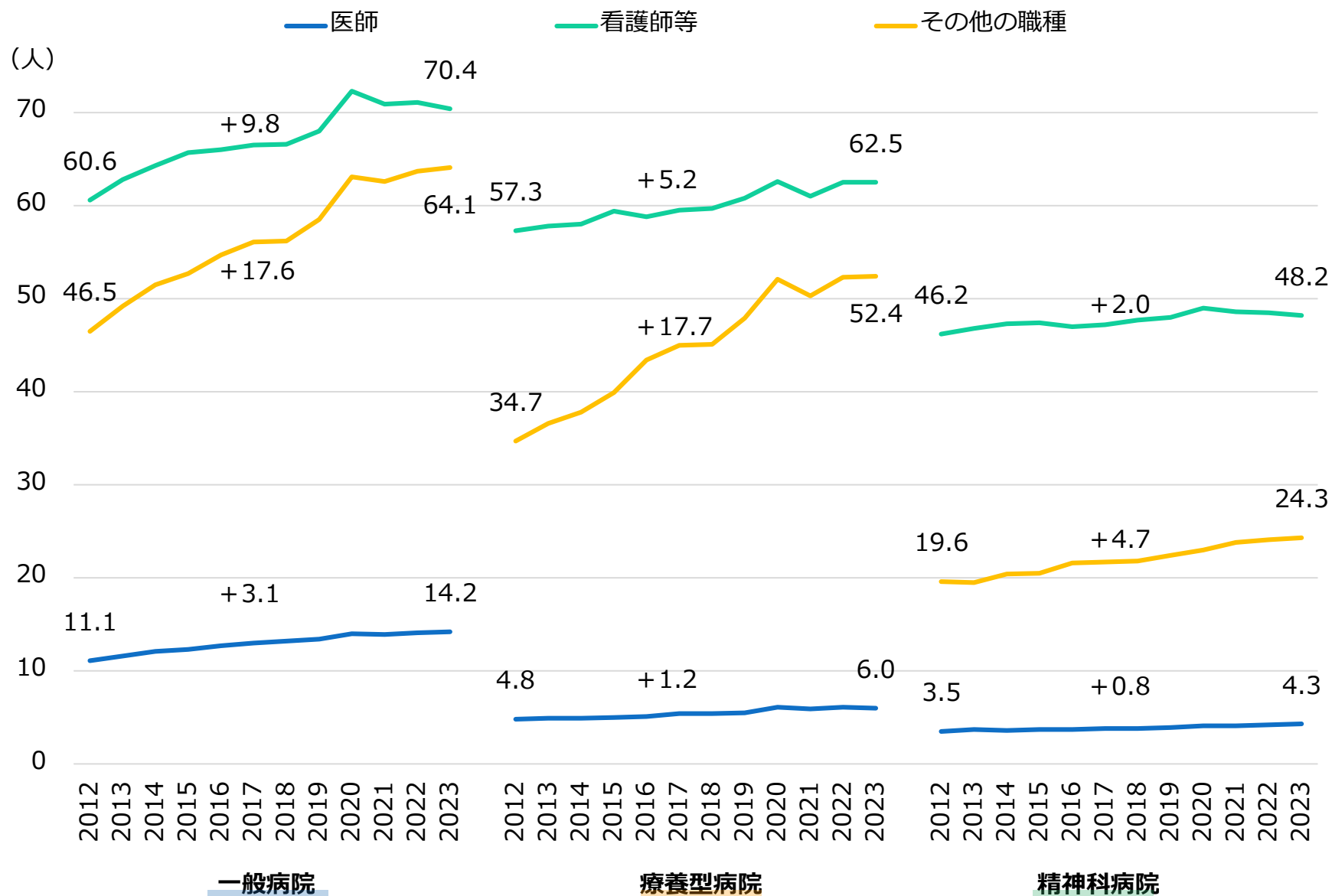


人件費増加の状況

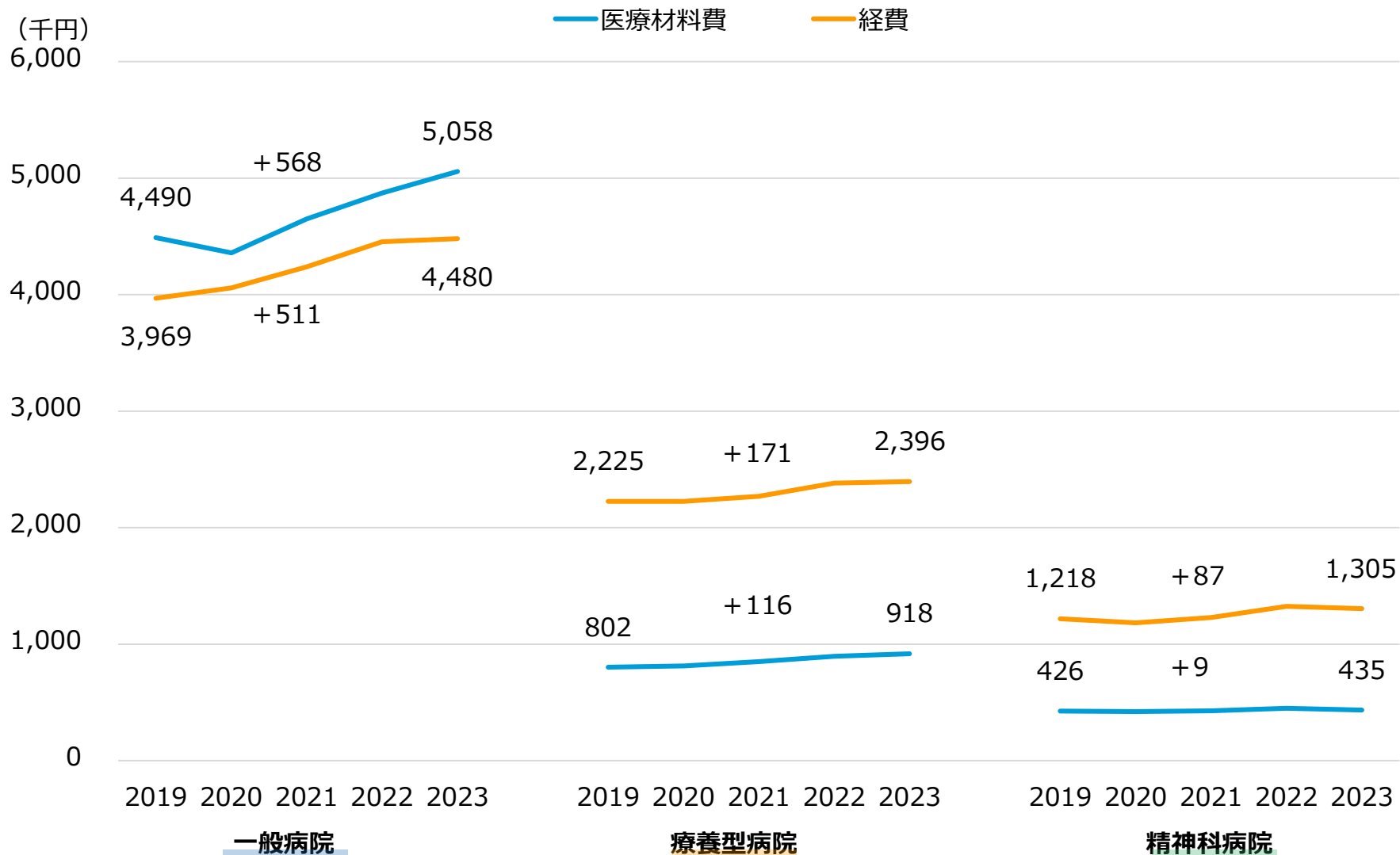
従事者数と1人当たり人件費の推移



職種別 従事者数の推移（患者100人規模当たり）



医療材料費・経費の増加状況（1床当たり）

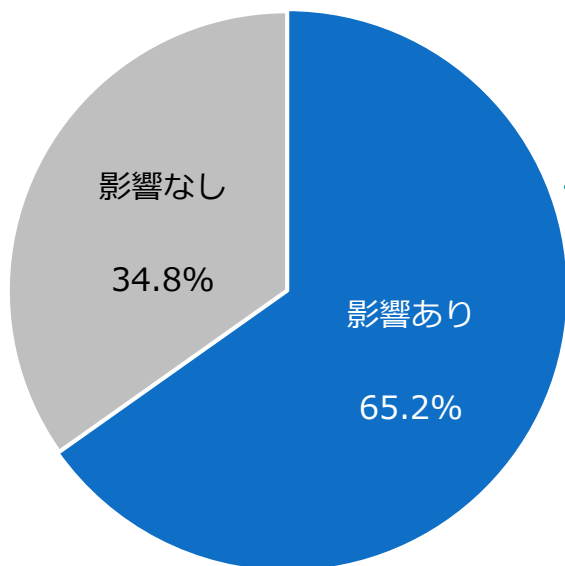


注) 5か年度分のデータが揃う同一病院を集計

2024年度上半期（2024年4月～9月）の物価高騰による経営上の影響①

物価高騰による経営上の影響有無 (2024年度上半期／前年度同期比)

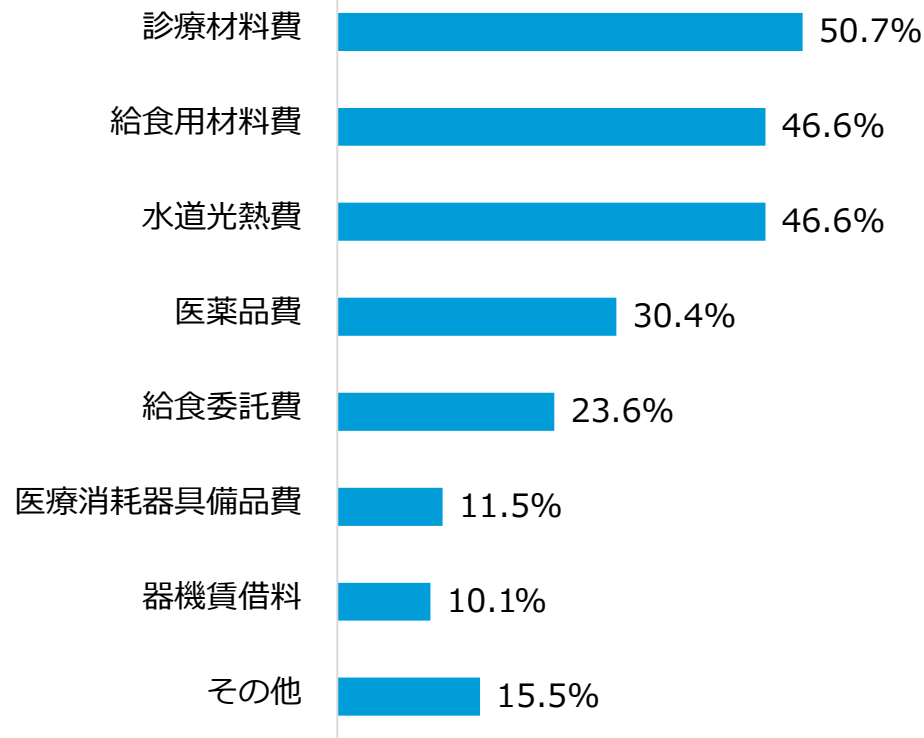
(n=227)



物価高騰の影響を特に受けている勘定科目

(n=148)

※ 3つまで回答可



(※) その他の内容

- ・ 人件費
- ・ 清掃委託費
- ・ 修繕費
- ・ 消耗品費
- ・ 支払手数料
- ・ 検査委託費
- ・ 事務委託費
- ・ 器機保守料
- ・ 消耗器具備品費
- ・ 紹介手数料

2024年度上半期（2024年4月～9月）の物価高騰による経営上の影響②

病院類型別の1床当たり費用

(単位：千円)

	一般 (n=101)			療養 (n=25)			精神 (n=22)		
	2023 上半期	2024 上半期	差 2024 -2023	2023 上半期	2024 上半期	差 2024 -2023	2023 上半期	2024 上半期	差 2024 -2023
診療材料費	937.3	1,042.6	105.3	305.0	327.1	22.1	25.7	30.4	4.7
給食用材料費	100.2	110.5	10.3	171.0	184.5	13.5	114.3	125.9	11.6
水道光熱費	342.3	370.8	28.5	81.9	91.5	9.6	71.7	85.2	13.4
医薬品費	1,096.3	1,188.2	91.9	205.9	241.5	35.5	235.6	256.6	21.0
給食委託費	409.1	434.3	25.2	161.8	173.4	11.6	199.3	212.7	13.4
医療消耗器具備品費	382.7	480.1	97.4	27.8	35.9	8.1	-	-	-
器機賃借料	451.2	491.4	40.2	55.2	73.0	17.8	86.3	89.0	2.8
その他	160.6	181.9	21.4	630.5	674.2	43.7	67.2	73.4	6.2

注) 各勘定科目の変化幅が中央値に該当する病院について、定員1人当たり費用を算出した

変化幅（2024年度上半期／前年度同期比）の中央値に該当する病院について、2023年度上半期と2024年度上半期の1床当たり費用の差をみると、診療材料費と医薬品費の差が特に大きかった

一般病院の経営状況（5か年比較、同一病院）

- 2020年度：コロナ禍の受診控えの影響により病床利用率が低下し、1床当たり医業利益や医業利益率が低下
- 2021・2022年度：コロナ補助金や診療報酬の特例により、1床当たり医業収益が上昇し、医業利益率が上昇。ただし、2022年度は医療材料費率や水道光熱費率が上昇し、医業利益率は低下
- 2023年度：コロナ補助金等の終了により、医業・経常利益率がマイナス値に

区分	一般病院 n=411				
	2019(R1)'	2020(R2)'	2021(R3)'	2022(R4)'	2023(R5)'
病床数 (床)	202.0	201.9	201.7	202.2	201.9
病床利用率 (%)	83.2	↓78.7	↓78.4	↓77.1	↑79.4
在院日数 (日)	18.2	18.5	18.1	18.0	17.7
1日平均患者数_入院 (人)	168.1	159.0	158.0	155.9	160.2
1日平均患者数_外来 (人)	286.1	257.2	275.7	285.1	270.4
患者1人1日当たり入院収益 (円)	50,238	51,886	53,916	55,464	55,206
患者1人1日当たり外来収益 (円)	13,263	14,211	14,378	14,455	15,053
1床当たり医業収益 (千円)	21,690	↓21,471	↑22,911	↑23,203	↓23,095
1床当たり医業費用 (千円)	21,626	↑21,767	↑22,532	↑23,173	↑23,598
1床当たり医業利益 (千円)	64	↓△296	↑379	↓30	↓△503
人件費率 (%)	53.9	55.3	53.1	53.1	↑54.0
医療材料費率 (%)	20.7	20.3	20.3	↑21.0	↑21.9
給食材料費率 (委託込) (%)	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7
経費率 (%)	18.3	18.9	18.5	19.2	19.4
うち水道光熱費率 (%)	1.6	1.5	1.6	↑2.0	1.8
減価償却費率 (%)	5.2	5.2	4.9	4.9	5.1
医業収益対医業利益率 (%)	0.3	↓△1.4	↑1.7	↓0.1	↓△2.2
経常収益対経常利益率 (%)	0.6	↑2.2	↑7.0	↓5.5	↓△0.3
経常赤字割合 (%)	42.3	37.2	21.4	21.2	46.0

急性期病院の経営状況（2か年比較、同一病院）

- ▶ 病床利用率は、急性期1と急性期4~7のどちらも上昇
- ▶ 1床当たり医業収益は、コロナ補助金の終了により低下。急性期1算定病院は、とくに医療材料費率が上昇しており、1床当たり医業費用も上昇
- ▶ 医業利益率・経常利益率は、急性期1と急性期4~7のどちらも低下し経常赤字割合も大幅増加。急性期1では5割超が赤字

	急性期1算定病院 (n=270)			急性期入院料4~7算定病院 (n=197)		
	2022(R4)'	2023(R5)'	差 23'-22'	2022(R4)'	2023(R5)'	差 23'-22'
機能性						
病床数 (床)	271.1	271.1	0.0	128.0	127.5	△ 0.5
病床利用率 (%)	74.8	77.5	2.7	70.8	73.1	2.3
在院日数 (日)	13.1	12.9	△ 0.2	17.2	17.1	△ 0.1
1日平均患者数_入院 (人)	202.9	210.2	7.3	90.7	93.3	2.6
1日平均患者数_外来 (人)	446.6	436.3	△ 10.3	234.8	221.9	△ 12.9
患者1人1日当たり入院収益 (円)	71,735	71,439	△ 295	49,932	49,162	△ 770
患者1人1日当たり外来収益 (円)	16,681	17,018	337	12,444	13,133	690
医業収益・費用						
1床当たり医業収益 (千円)	29,397	29,370	△ 27	21,245	21,034	△ 211
1床当たり医業費用 (千円)	29,882	30,388	507	21,560	21,765	205
人件費率 (%)	51.3	51.7	0.3	53.0	53.9	1.0
医療材料費率 (%)	24.6	25.8	1.2	20.5	20.7	0.3
給食材料比率 (委託込) (%)	1.3	1.4	0.1	2.0	2.2	0.2
経費率 (%)	19.2	19.3	0.0	21.3	21.6	0.3
減価償却費率 (%)	5.2	5.3	0.1	4.8	5.0	0.2
医業収益対医業利益率 (%)	△ 1.6	△ 3.5	△ 1.8	△ 1.5	△ 3.5	△ 2.0
経常収益対経常利益率 (%)	3.7	△ 1.7	△ 5.4	3.0	△ 1.1	△ 4.1
経常赤字割合 (%)	27.8	56.7	28.9	38.1	54.3	16.2

療養型病院・精神科病院の経営状況（2か年比較、同一病院）

- 療養型病院は、病床利用率が上昇し、1床当たり医業収益が上昇したものの、費用のほうがより大きく上昇し、医業利益率は低下
- 精神科病院は、患者1人1日当たり入院収益の低下により1床当たり医業収益が低下し、医業利益率は低下

区分	療養型病院 n=563			精神科病院 n=307		
	2022(R4)'	2023(R5)'	差 23'-22'	2022(R4)'	2023(R5)'	差 23'-22'
病床数 (床)	138.4	137.8	△ 0.7	254.4	252.6	△ 1.8
病床利用率 (%)	86.2	↑87.0	0.9	84.7	84.7	0.0
1日平均患者数_入院 (人)	119.2	119.9	0.6	215.5	214.0	△ 1.4
1日平均患者数_外来 (人)	65.7	64.9	△ 0.8	79.0	77.1	△ 1.9
患者1人1日当たり入院収益 (円)	28,553	28,744	191	17,914	17,486	△ 428
患者1人1日当たり外来収益 (円)	11,323	10,878	△ 445	9,527	9,592	65
1床当たり医業収益 (千円)	11,361	↑11,423	62	6,568	↓6,417	△ 152
1床当たり医業費用 (千円)	11,122	↑11,277	155	6,504	↓6,466	△ 37
1床当たり医業利益 (千円)	238	↓146	△ 93	65	↓△ 50	△ 115
人件費率 (%)	59.9	↑60.4	0.5	61.7	↑62.9	1.2
医療材料費率 (%)	8.5	8.5	△ 0.1	6.9	6.8	△ 0.1
給食材料費率 (委託込) (%)	3.5	3.7	0.1	5.7	↑6.1	0.4
経費率 (%)	21.8	↑22.1	0.2	20.4	20.4	0.1
うち水道光熱費率 (%)	2.5	2.2	△ 0.3	3.4	3.0	△ 0.3
減価償却費率 (%)	4.1	4.1	0.0	4.5	4.6	0.1
医業収益対医業利益率 (%)	2.1	↓1.3	△ 0.8	1.0	↓△ 0.8	△ 1.8
経常収益対経常利益率 (%)	4.9	↓3.0	△ 1.9	4.6	↓1.8	△ 2.8
経常赤字割合 (%)	32.5	37.1	4.6	28.7	40.4	11.7

2. 2024年度 診療報酬改定の影響

アンケート概要

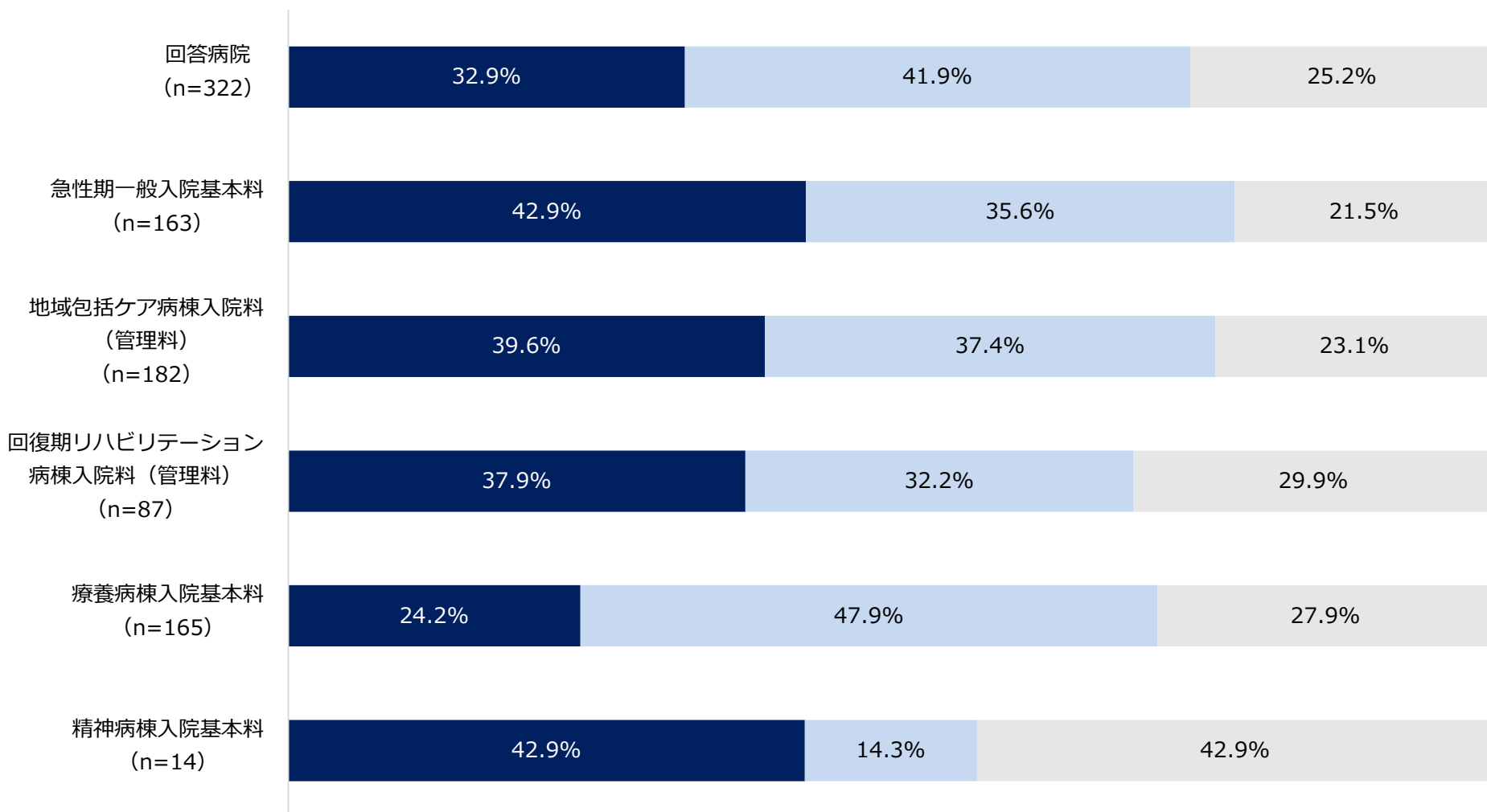
本アンケートは、当機構の貸付先のうち下記のいずれかの届出を行っている病院を対象として実施しており、開設主体が公立のものを含んでいない。

対象	下記の入院基本料等のうちいずれかの届出を行っている病院を運営する 1,466法人 <ul style="list-style-type: none">● 高度急性期の病棟・病床● 急性期一般入院基本料● 療養病棟入院基本料● 精神病棟入院基本料● 地域包括医療病棟入院料● 地域包括ケア病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理料を含む)● 回復期リハビリテーション病棟入院料(回復期リハビリテーション入院医療管理料を含む)● 精神科救急急性期医療入院料● 精神科急性期治療病棟入院料● 精神療養病棟入院料● 精神科地域包括ケア病棟入院料● 地域移行機能強化病棟入院料
回答数	298法人(322病院)
回答率	20.3%
実施期間	2024年9月9日(月)～2024年10月11日(金)
方法	Webアンケート

医業収益の状況

前年同時期と比較した6月以降の医業収益の状況

■ 増収（+2%以上） ■ 横ばい ■ 減収（△2%以上）



出所：福祉医療機構「2024年度診療報酬改定の影響等に関するアンケート結果について」

医業収益の状況

増収した主な要因

- 入院利用率の変化
- 外来患者数の変化
- 患者1人1日当たり医業収益（入院）の変化
- 患者1人1日当たり医業収益（外来）の変化
- その他

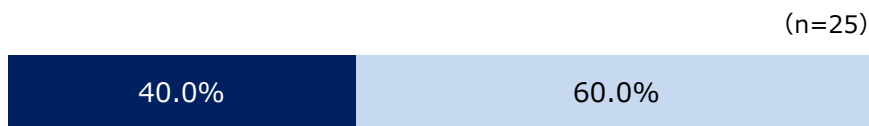


その他) 増床、合併、ベースアップ評価料の新設、診療報酬改定による入院基本料・初再診料の増点 など

6.6%

増収に影響が大きかった要因

- 今次改定による影響
- 今次改定の影響以外



減収した主な要因

- 入院利用率の変化
- 外来患者数の変化
- 患者1人1日当たり医業収益（入院）の変化
- 患者1人1日当たり医業収益（外来）の変化
- その他



その他) 病床数の変更、診療報酬改定、コロナ補助金の廃止、医療材料費・給食材料費・光熱費の高騰とベースアップなど

減収に影響が大きかった要因

- 今次改定による影響
- 今次改定の影響以外

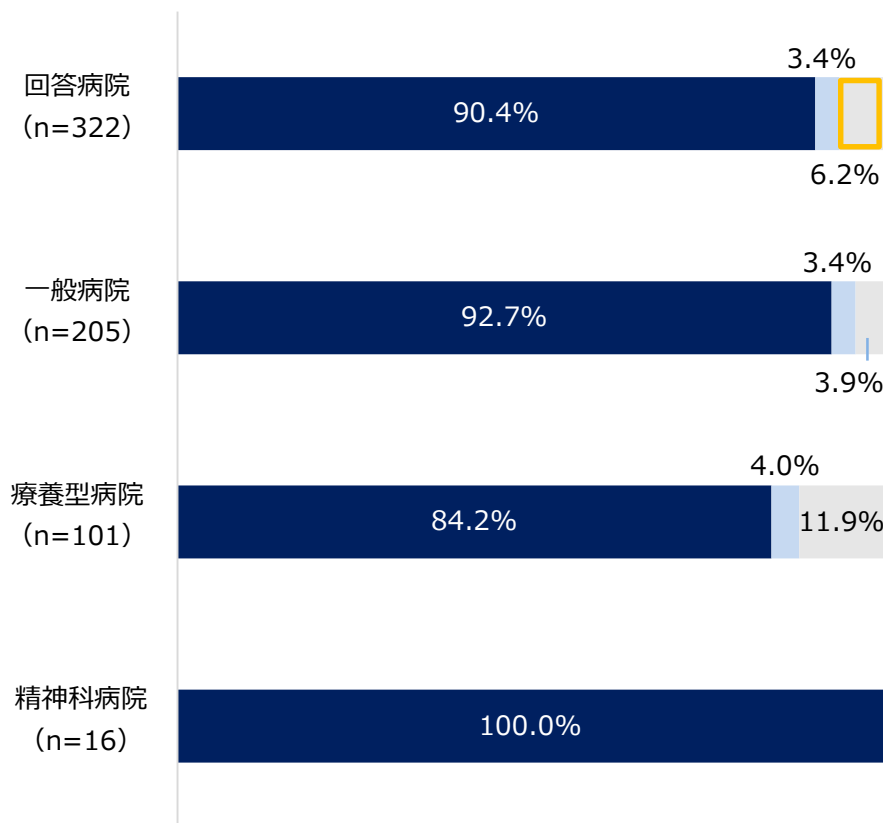


- 増収した主な要因は、「入院利用率の変化」が64.2%ともっとも多く、「入院単価の変化」が21.7%と続いた
- 減収した主な要因も同様に、「入院利用率の変化」が61.7%ともっとも多く、「入院単価の変化」が13.6%と続いた
- 入院・外来単価の変化について、増収した病院では「今次改定の影響以外」が60.0%を占めた一方、減収した病院では「今次改定による影響」が64.3%を占めた

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

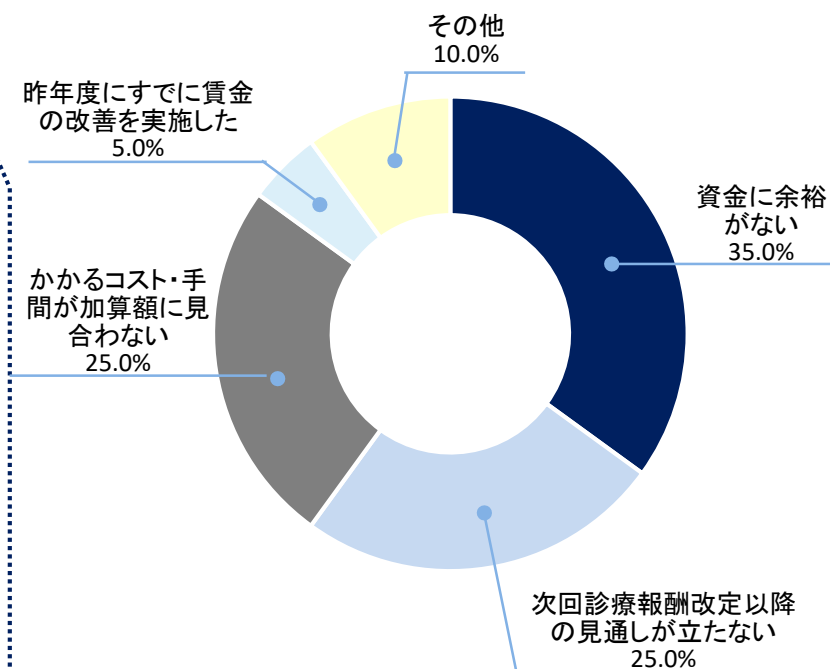
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出状況

■ 届出を行っている ■ 今後届出を行う予定 ■ 届出を行う予定はない



外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を行わない理由

(n=20)



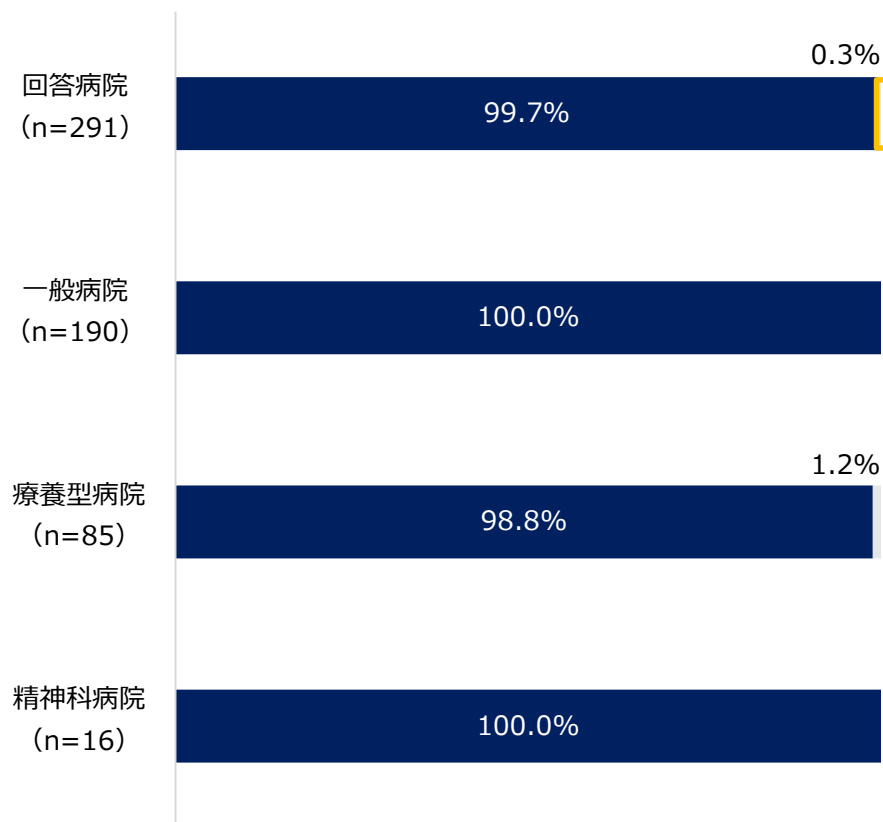
- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を行っている病院は90.4%であった一方、「届出を行う予定はない」と回答した病院は6.2%にとどまった
- 「届出を行う予定はない」と回答した病院のうち、届出を行わない理由として、「資金に余裕がない」が35.0%でもっとも多かった

入院ベースアップ評価料

(外来・在宅ベースアップ評価料 (I) の「届出を行っている」病院)

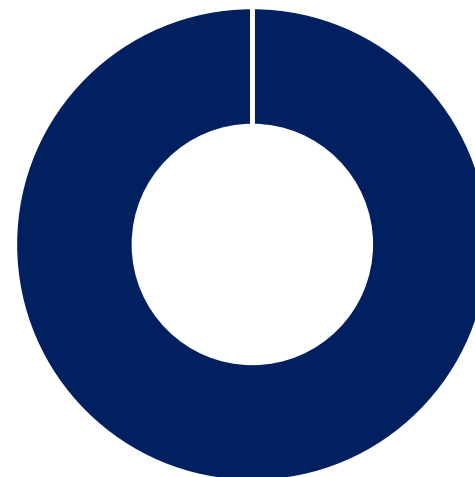
入院ベースアップ評価料の届出状況

■ 届出を行っている ■ 今後届出を行う予定 ■ 届出を行う予定はない



入院ベースアップ評価料の届出を行わない理由

(n=1)



かかるコスト・手間が加算額
に見合わないから
100.0%

注) 「昨年度にすでに賃金の改善を実施したから」、「資金に余裕がないから」、「次回診療報酬改定以降の見通しが立たないから」、「その他」の回答はなし

- 入院ベースアップ評価料の届出を行っている病院は99.7%であった一方、「届出を行う予定はない」と回答した病院は0.3%にとどまった
- 「届出を行う予定はない」と回答した1病院について、届出を行わない理由は「かかるコスト・手間が加算額に見合わないから」であった

今後のベースアップ予定

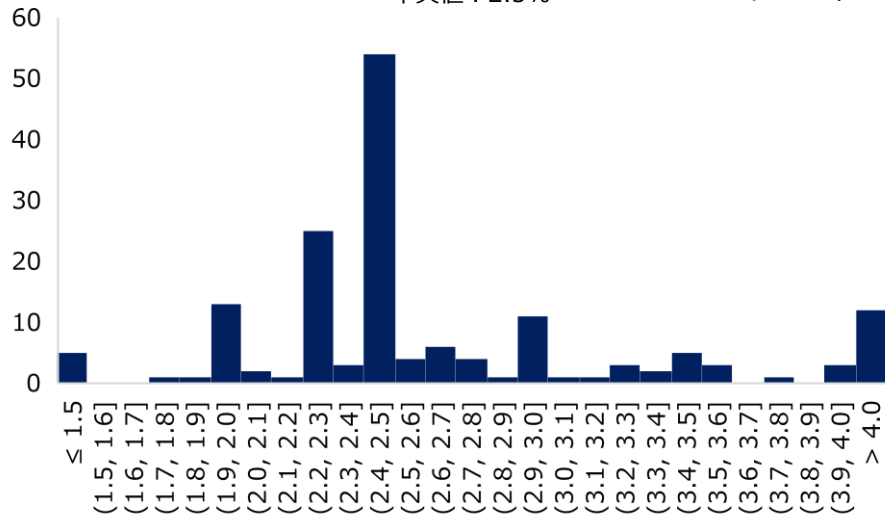
ベースアップ予定	令和6年度		令和7年度	
	病院数	中央値	病院数	中央値
回答病院	162	2.5%	73	2.1%
一般病院	109	2.5%	49	2.0%
療養型病院	44	2.5%	22	2.2%
精神科病院	9	2.9%	2	2.5%

注) 「未定」と回答した病院を除く

令和6年度

中央値：2.5%

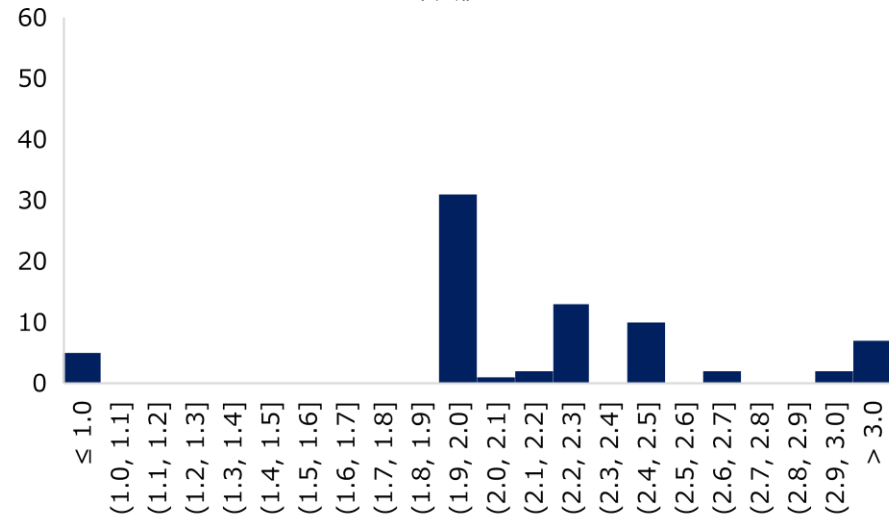
(n=162)



令和7年度

中央値：2.1%

(n=73)



[急性期一般入院基本料]施設基準

(2024年5月31日時点で「急性期一般入院料1」の届出を行っている病院)

今次改定における急性期一般入院料1の施設基準の見直しのうち、もっとも影響のあった項目

- 重症度、医療・看護必要度の評価項目の見直し
- 平均在院日数の基準の見直し
- 重症度、医療・看護必要度Ⅱの対象病院の拡大
- 重症度、医療・看護必要度の該当患者の要件の見直し (B項目の削除)
- 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の見直し
- いずれも経営への影響はほとんどない

(n=64)



評価項目の見直しのうち、もっとも影響のあった項目

- A項目「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」について評価日数の変更 (2日間)
- A項目「注射薬剤3種類以上の管理」について該当日数の上限設定 (最大7日間)
- A項目「創傷処置」について重度褥瘡処置に係る診療行為の除外
- A項目「呼吸ケア (喀痰吸引のみの場合を除く)」について評価対象を現行の看護必要度Ⅱの基準に統一
- C項目「対象の手術及び評価日数」について実態を踏まえた見直し
- A項目「専門的な治療・処置」について一部2点から3点に変更
- その他

(n=28)

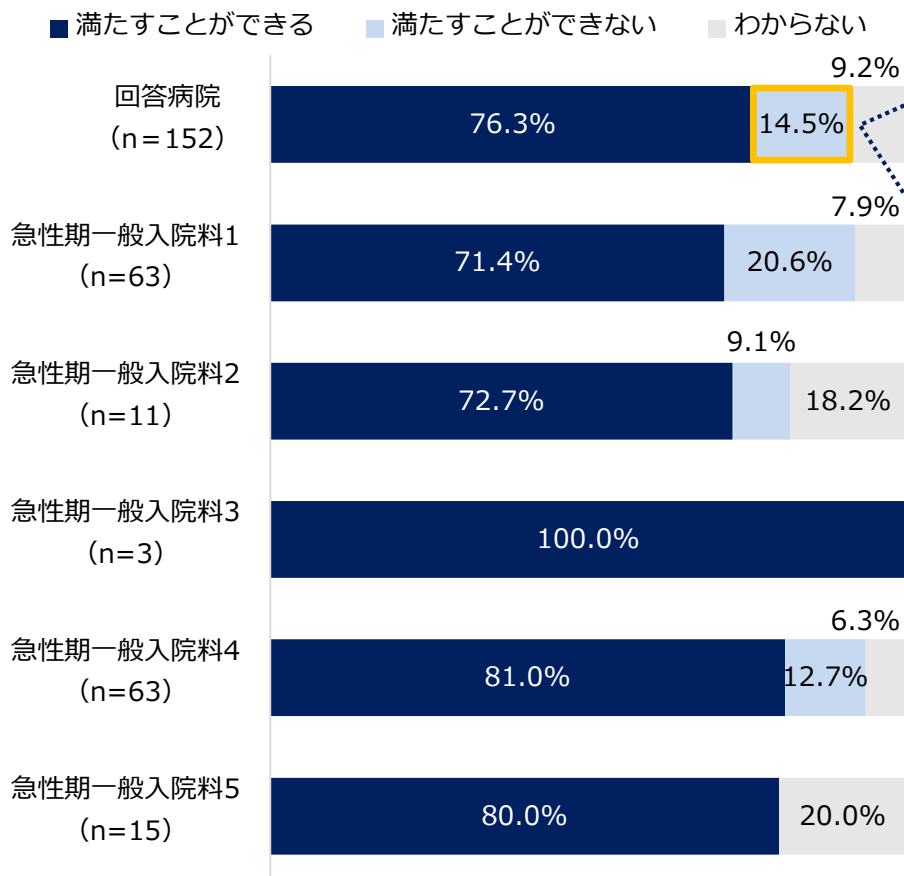


- 今次改定における急性期一般入院料1の施設基準の見直しのうち、もっとも影響のあった項目は、「重症度、医療・看護必要度の評価項目の見直し」が43.8%ともっとも多かった
- 評価項目の見直しのうち、もっとも影響のあった項目は、『A項目「救急搬送後の入院/緊急に入院を必要とする状態」について評価日数の変更 (2日間)』が71.4%ともっとも多かった

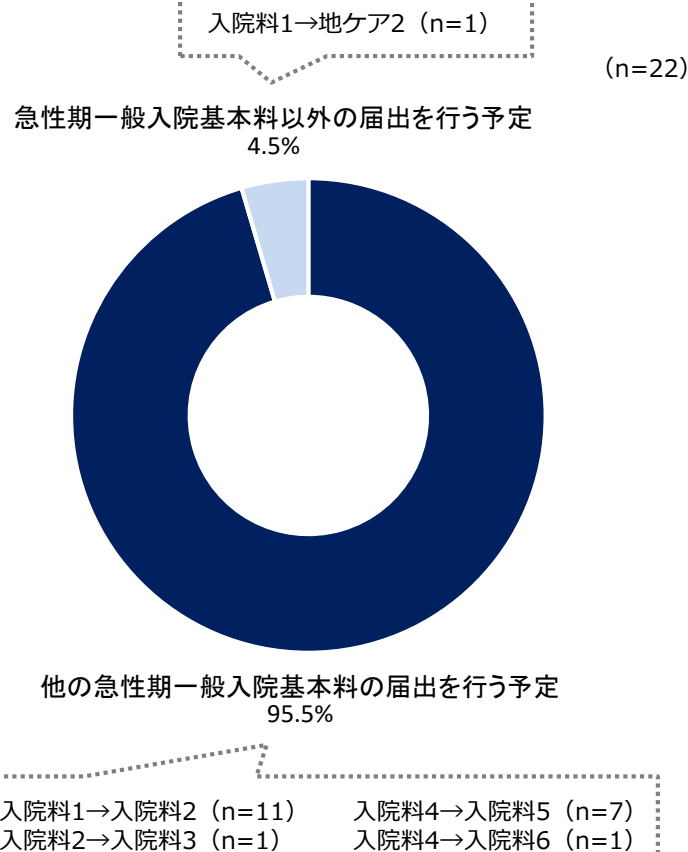
[急性期一般入院基本料]施設基準

(2024年6月1日時点で「急性期一般入院料1～5」の届出を行っている病院)

経過措置終了後に該当患者割合を満たせる見込み



経過措置終了後に届出予定



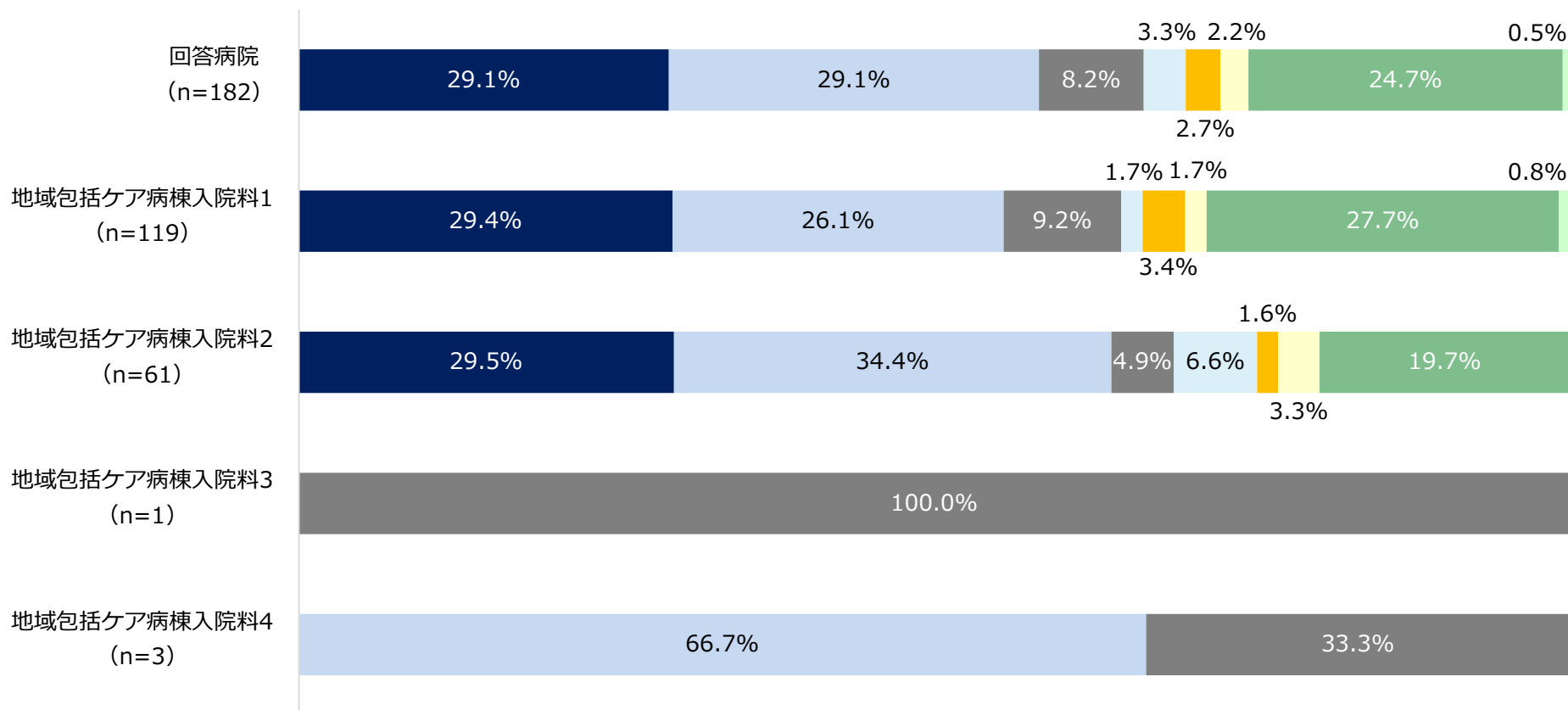
- 経過措置終了後、現在の急性期一般入院料1～5の届出を行うために求められる該当患者割合の基準を「満たすことができる」と回答した病院は76.3%であった
- 「満たすことができない」と回答した病院のうち、経過措置終了後の届出予定は、「他の急性期一般入院基本料の届出を行う予定」が95.5%と大半を占め、なかでも「急性期一般入院料1→入院料2」が11病院ともっとも多かった

[地域包括ケア病棟入院料]今次改定における影響

(2024年6月1日時点で「地域包括ケア病棟入院料1～4」の届出を行っている病院)

施設基準の見直しのうち、もっとも影響のあった見直し項目

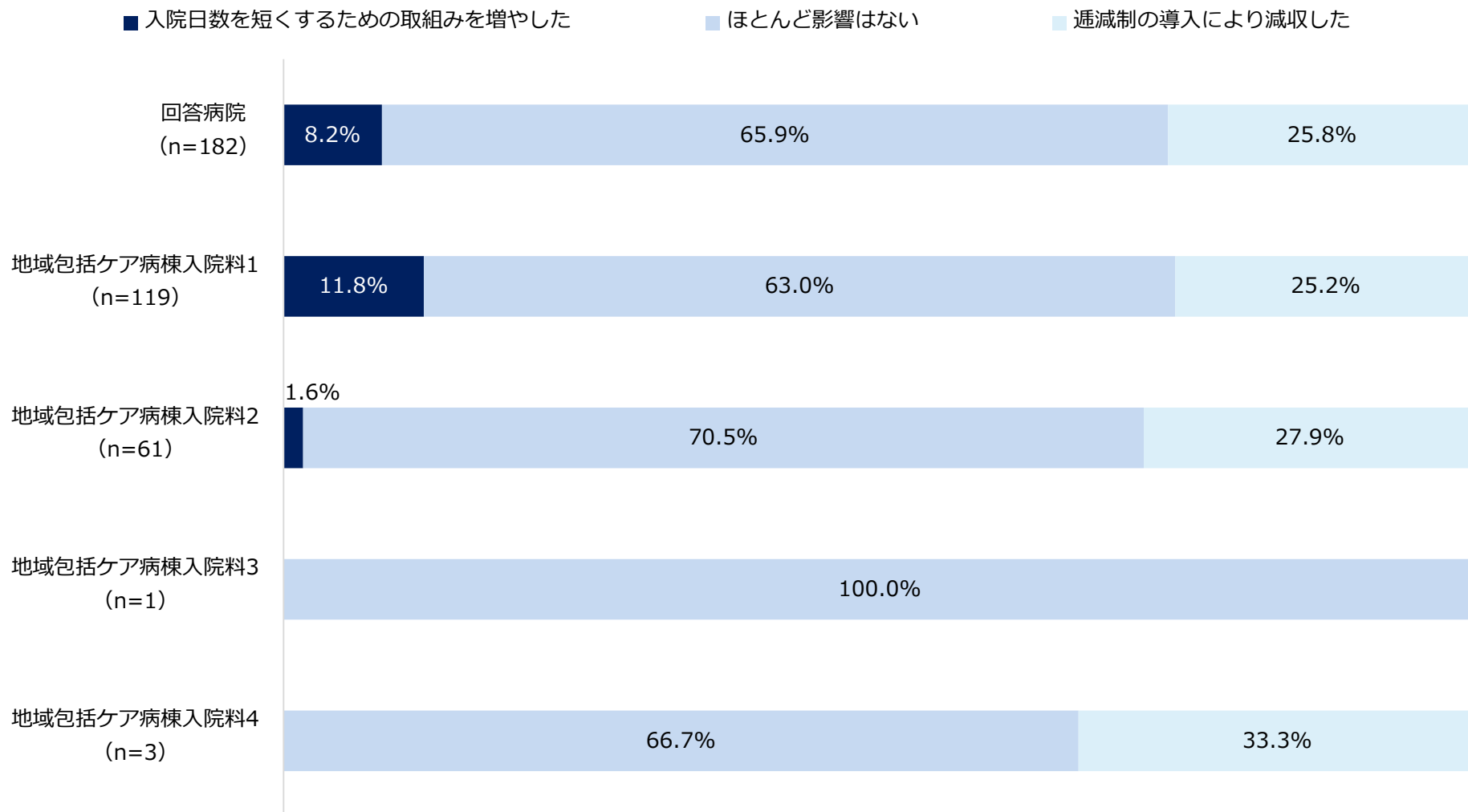
- 通減制の導入
- 重症度、医療・看護必要度の見直し
- 在宅復帰率の対象となる患者の見直し
- 自宅等から入棟した患者割合の対象となる患者の見直し
- 在宅医療等の実績の評価の見直し
- 自院の一般病棟から転棟した患者割合の対象となる患者の見直し
- いずれの見直し等も経営への影響はほとんどない
- その他



[地域包括ケア病棟入院料] 逕減制の導入

(2024年6月1日時点で「地域包括ケア病棟入院料1～4」の届出を行っている病院)

逕減制の導入による影響について、もっとも当てはまるもの



入院日数を短くするための具体的な取組み内容) リハビリ強化 (休日施行) による早期在宅復帰の取組み、専従のベッドコントローラーの設置、退院支援担当者の強化、早期からの入退院支援部門の介入 など

[回復期リハビリテーション病棟入院料]体制強化加算の廃止

(2024年5月31日時点で「回復期リハビリテーション病棟入院料1・2」の届出を行っている病院)

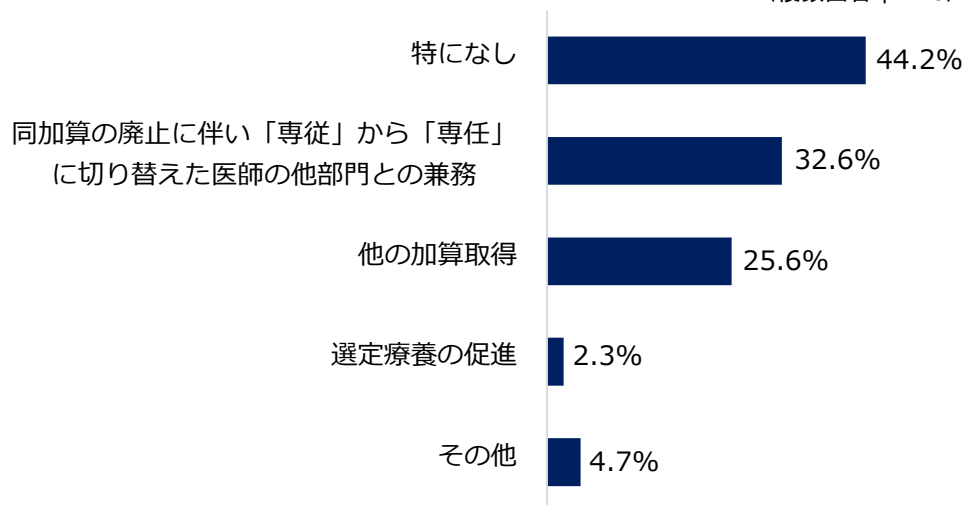
2024年5月31日時点での体制強化加算の届出状況

■ 「体制強化加算1」の届出を行っていた ■ 「体制強化加算2」の届出を行っていた ■ 届出を行っていない (n=65)



体制強化加算の廃止に対応するために実施している取組み

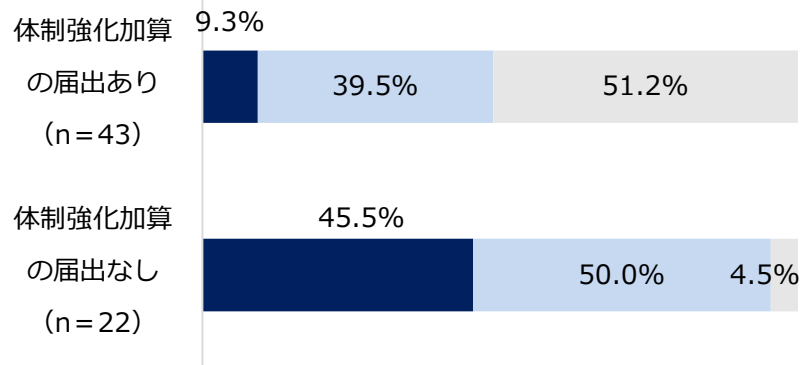
(複数回答 | n=43)



その他) 対応できる策がない

前年同時期と比較した入院単価の状況

■ 増加 (+2%以上) ■ 横ばい ■ 減少 (△2%以上)



- 2024年5月31日時点で体制強化加算1または2の届出を行っている病院は66.2%であった
- そのうち、体制強化加算の廃止に対応するために実施している取組みとして、「特になし」を除くと、『同加算の廃止に伴い「専従」から「専任」に切り替えた医師の他部門との兼務』が32.6%でもっとも多かった
- 「専従」から「専任」に切り替えた医師が主に勤務している部門としては、外来が71.4%ともっとも高い割合を占めた

3. おわりに

まとめ

➤ 病院経営を取り巻く環境は、

- ① コロナ補助金の終了により、経常利益率が大きく低下
- ② 物価高騰による医療材料費等の高騰により支出が増加傾向
- ③ ベースアップによる人件費の増加も継続する見込み

◆ 収益確保の必要性

費用増加の傾向に収束の気配はない

診療報酬の改定の動向を注視、制度上の増収機会を逃さない

◆ 経営の高度化

診療報酬改定に注意を払いつつ、自院の経営の高度化も

まずは、重要な経営資源であるヒトを活かすため、改めて働き方改革・勤務環境に着目しては

ヒト

モノ

カネ

情報

- 本資料は、独立行政法人 福祉医療機構（以下、機構という）および他の金融機関による資金調達を約するものではありません。
- 本資料のご活用にあたりまして、本資料を用いて行う一切の行為について、当機構は何ら責任を負うものではありません。
- 本資料は、現在機構の入手し得る資料および情報に基づいて作成したものです。その信憑性、正確さについては機構として独自に確認しているものではありません。
- 本資料において、用いられている機構内部データについては、当機構の定める法人顧客情報に該当しないよう加工を実施しております。

お問合せ先

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ

所在地 〒105 - 8486
東京都港区虎ノ門四丁目3番13号 ヒューリック神谷町ビル9階
TEL 03 - 3438 - 9932
MAIL wamsc_rt@wam.go.jp