

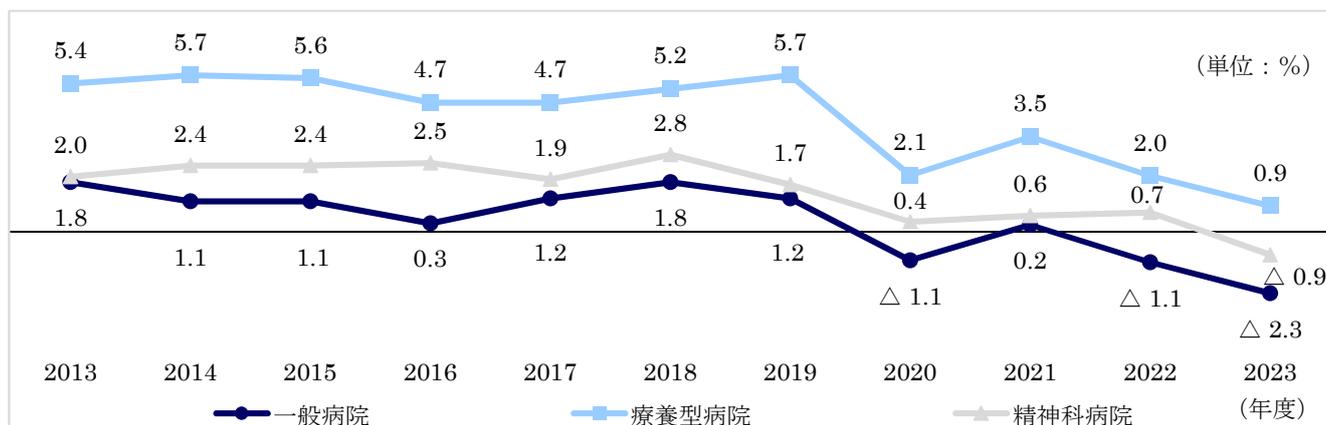
2023年度 病院の経営状況について

令和7年1月31日
経営サポートセンター リサーチグループ
主査 堀之内 重人

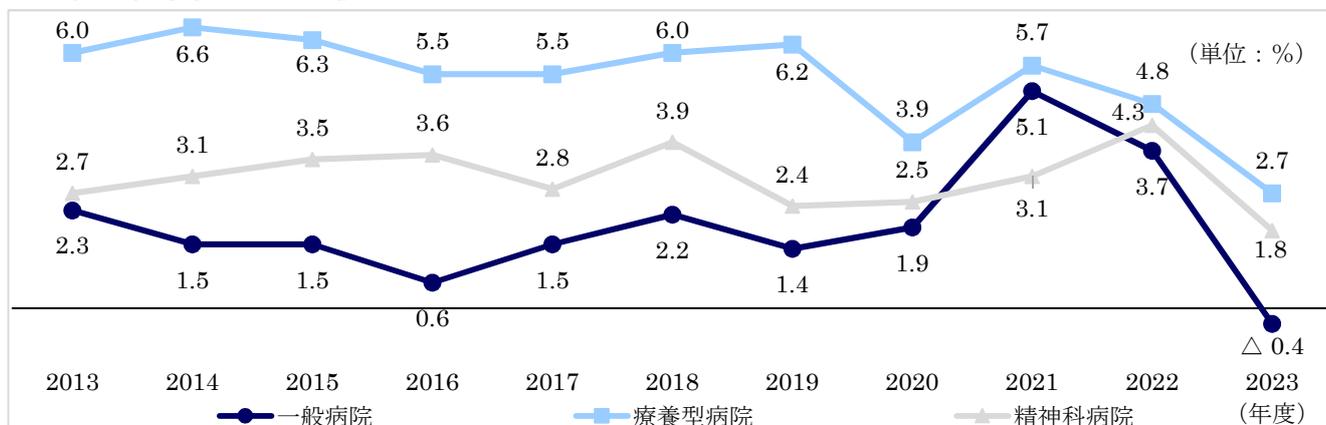
一般病院の経常利益率はマイナス値、赤字病院割合は50%超

- 全体概況
 - ✓ 経常利益率はすべての病院類型で2.0ポイント以上低下。とくに一般病院は4.1ポイント低下し、 $\Delta 0.4\%$
- 入院料別の経営状況
 - ✓ 急性期一般入院料1算定病院は、コロナ補助金の終了の影響がとくに大きく、経常利益率は5.4ポイント低下し、 $\Delta 1.7\%$
 - ✓ 療養病棟入院料1算定病院は、人件費、医療材料費の増加に伴う費用増により経常利益率は1.6ポイント低下し、3.3%
 - ✓ 精神15対1入院基本料算定病院は、入院単価の低下に伴う減収により経常利益率は3.2ポイント低下し、1.5%

▼病院の医業利益率の推移



▼病院の経常利益率の推移



【本リサーチ結果に係る留意点】

- ・資料出所はすべて福祉医療機構である。また、数値は平均値である（以下記載がない場合同じ）
- ・数値は四捨五入のため、内訳や差引が一致しない場合がある。また、図表中の「n」は病院数である（以下記載がない場合同じ）
- ・「一般病院」とは「全病床に占める一般病床の割合が50%超の病院」、「療養型病院」とは「全病床に占める療養病床の割合が50%超の病院」、「精神科病院」とは「全病床に占める精神病床の割合が80%以上の病院」を指す

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、融資先の病院から経営状況等の報告をいただいている。本稿では、主に2023年度決算に係る経営状況¹について分析した。

1 病院の経営状況

1.1 全体概況

経常利益率はすべての病院類型で2.0ポイント以上低下。とくに一般病院は4.1ポイント低下し、 $\Delta 0.4\%$

2023年度の医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は、すべての類型において1.0ポイント以上低下し、リサーチレポートの公表を開始した2013年度決算以降の最低値となった（前頁上図）。一般病院および精神科病院の医業利益率はマイナス値であり、とくに、一般病院では2022年度 $\Delta 1.1\%$ 、2023年度 $\Delta 2.3\%$ と推移しており、マイナス幅が拡大した。

また、経常収益対経常利益率（以下「経常利益率」という。）も、同様に過去最低値を記録した（前頁下図）。経常利益率は、すべての類型で2.0ポイント以上低下しており、医業利益率よりも低下幅が大きい。2020年度以降、新型コロナウ

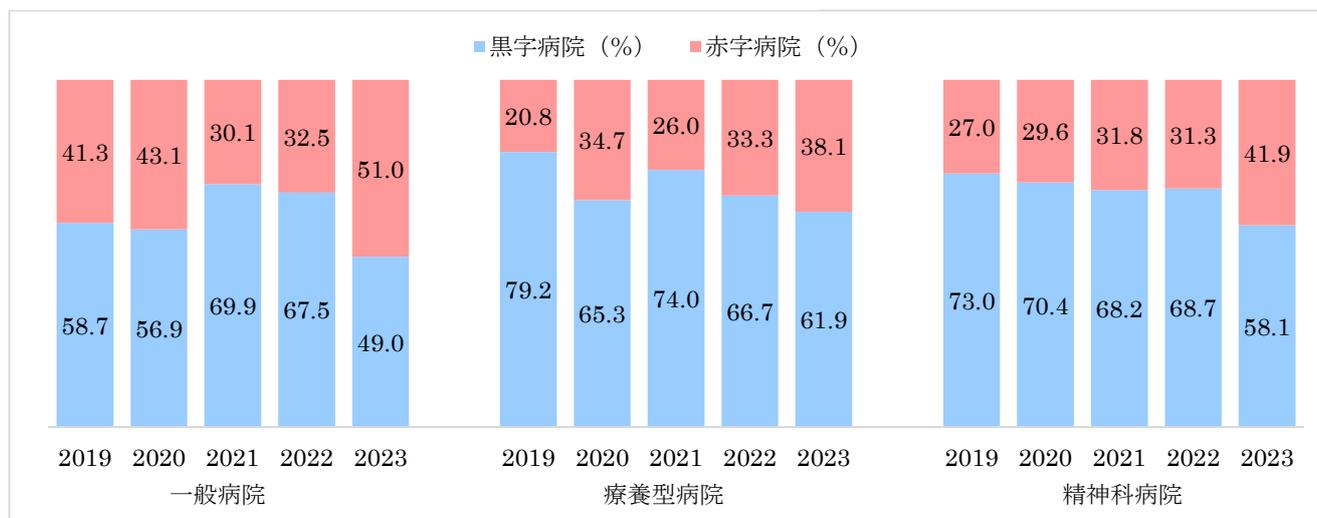
イルス感染症（以下「コロナ」という。）への対応を行う医療機関に対し交付された病床確保料等の補助金（以下「コロナ補助金」という。）の多くは、医業外収益に計上されたため、経常利益率が医業利益率を大きく上回る傾向にあった。しかし、2023年5月にコロナが5類感染症に移行したことに伴い、コロナ補助金は縮小・終了した。そのため、2023年度はコロナ補助金収益が減少し、その結果、経常利益率の低下幅がより大きくなっている。

経常利益率の低下により、赤字病院²の割合もすべての類型において拡大した（図表1）。とくに一般病院の赤字病院割合は前年度から18.5ポイント上昇し、51.0%となった。

長く続くコロナ禍や物価高騰の影響を受け、近年の医業利益率は低下傾向にあったものの、コロナ補助金により経常利益率は一定の水準を維持していた。しかし、2023年度は、コロナ補助金の終了等により非常に厳しい経営状況に陥っている。

次節からは病院類型ごとに経営状況が悪化した要因を確認する。

（図表1）黒字・赤字病院の割合 病院類型別



¹ 開設後1年未満の病院、医育機関附属病院、医師会立病院および個人立病院を除く。なお、本稿における2023年度の分析対象病院（2,446病院）の開設主体は、医療法人が87.2%を占める

² 経常利益が0円未満を赤字とした

1.2 一般病院の機能性指標

病床利用率は低下傾向にあったが、2023年度は若干回復。1施設当たり従事者は5か年度で12.7人増加

前節でみたように2023年度は一般病院の半数以上が赤字になるなど、非常に厳しい経営状況となっている。本節および次節では2019年度から2023年度までの5か年度分のデータが揃う同一病院にサンプルを絞り、主な指標の動きをみることで、近年の経営状況の推移を確認する。

まず、機能性指標に着目したい(図表2)。病床利用率をみると、2020年度は前年度から4.5ポイント低下し、78.7%となった。これは、2020年4月にコロナの緊急事態宣言が初めて発出され、受診控えが発生した影響だ。2021年度以降も病床利用率の低下傾向は続き、2022年度には77.1%まで落ち込んだが、2023年度は79.4%まで持ち直した。コロナの5類感染症への移行により一定の回復はみせたものの、2019年度の数値と比較するといまだ3.8ポイント低いままだ。病床利用率が低下している要因には、患者数自体がコロナ前の水準に戻っていないことのほか、各病院で早期退院に向けた取組みが進んでいることが影響しているのだろう。実際に、2023年度の在院日数は、17.7日となっており、コロナ

禍前の2019年度よりも0.5日短縮されている。

病床利用率が低下した一方で、患者1人1日当たり医業収益(入院・外来)(以下「入院単価」「外来単価」という。)は2019年度以降、上昇傾向にある。コロナ補助金を医業収益に計上する病院もあったこと、コロナに関する診療報酬上の特例があったこと、2020年度・2022年度の診療報酬改定がそれぞれプラス改定であったことが主な要因だろう。ただし、2023年度はコロナ補助金や診療報酬上の特例の縮小・終了により、入院単価が前年度と比べてわずかに低下した。

従事者の状況にも目を向けたい。1施設当たり従事者数は毎年度増加し、2023年度には382.4人となり、2019年度と比べて12.7人増加した。とくに増加したのは「その他従事者数」の区分だ。図表の掲載は省略するが、その内訳を職種別に確認すると、理学療法士等のセラピストがもっとも多く増加している。近年の診療報酬改定でも評価されているリハビリ機能を強化してきた病院が多いことがわかる。また、その次に多く増加したのは事務職員だった。感染症への対策や2024年度の医師の働き方改革の施行に向け、タスクシフトを進めたことがうかがえる。

(図表2) 一般病院の機能性指標 (5か年度同一病院)

指標		一般病院 (n=411)					
		2019	2020	2021	2022	2023	
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	
新患率	%	9.7	8.7	9.3	9.8	9.9	
1日平均入院患者数	人	168.1	159.0	158.0	155.9	160.2	
1日平均外来患者数	人	286.1	257.2	275.7	285.1	270.4	
入院単価	円	50,238	51,886	53,916	55,464	55,206	
外来単価	円	13,263	14,211	14,378	14,455	15,053	
従事者の状況							
1施設当たり	医師数(常勤)	人	28.5	29.2	30.1	31.1	31.0
	医師数(非常勤)	人	6.7	7.0	7.0	7.4	7.3
	看護師等数	人	180.6	181.7	181.8	180.2	180.6
	その他従事者数	人	153.9	156.5	159.8	160.2	163.4
	従事者数(計)	人	369.7	374.4	378.7	378.9	382.4
従事者1人当たり人件費	千円	6,385	6,407	6,474	6,577	6,588	

1.3 一般病院の収益性指標

コロナ禍以降、医業収益・費用はともに増加傾向。コロナ補助金の縮小・終了により2023年度の経常利益率は5.8ポイント低下

続いて、前節と同一サンプルを用いて、収益性に関する指標を確認する（図表3）。

2020年度は医業利益率が低下している。これは、前節でみたように受診控えにより患者数が減少したことが要因だろう。しかし、コロナ補助金により経常利益が確保されたため、経常利益率は2.2%と、前年度から上昇した。2021年度・2022年度もコロナ補助金により経常利益率は一定程度確保されているが、2022年度は医業利益率は0.1%まで低下し、かろうじてプラスの値という状況になっている。そして、2023年度はコロナ補助金の終了等により、医業利益率は2.3ポイント低下し、△2.2%となった。コロナ補助金の影響をより大きく受ける経常利益率は5.8ポイントと大幅に低下し、△0.3%とマイナスの値となった。これにより、2023年度の赤字病院割合は、46.0%とコロナ禍前の2019年度よりも数値が悪化している。

詳細について、収益面から確認する。1床当たり医業収益は、2020年度に患者数の減少により低下したものの、2021年度・2022年度は、コロナ補助金等の影響で上昇し、2022年度には直近5か年度で最高値となる23,203千円となった。2023年度は病床利用率が上昇したものの、コロナ補助金の終了等によって、1床当たり医業収益は前年度から108千円低下し、23,095千円となった。

次に支出面へ目を向けると、1床当たり医業費用は上昇が続いている。その要因として、まずは人件費が挙げられるだろう。前節でみたように、1施設当たり従事者数の増加、従事者1人当たり人件費の上昇により、人件費は増加傾向にある。

また、医療材料費と経費も増加が続いている。これは2022年2月のロシアによるウクライナ侵攻を契機とした物価高騰や円安の影響だろう。医業収益対医療材料費率（以下「医療材料費率」という。）は2023年度に21.9%となったが、2021年度と比べると、1.6ポイントも上昇した。また、医業収益対水道光熱費率（以下「水道光熱

（図表3）一般病院の収益性指標（5か年度同一病院）

指標	一般病院（n=411）					
	2019	2020	2021	2022	2023	
1床当たり収支状況						
医業収益	千円	21,690	21,471	22,911	23,203	23,095
医業費用	千円	21,626	21,767	22,532	23,173	23,598
医業利益	千円	64	△296	379	30	△503
医業収益・費用等の状況						
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	%	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
医業利益率	%	0.3	△1.4	1.7	0.1	△2.2
経常利益率	%	0.6	2.2	7.0	5.5	△0.3
コロナ補助金収益を除外した経常利益率	%	-	△2.1	0.4	△1.1	△1.9
赤字病院割合	%	42.3	37.2	21.4	21.2	46.0
コロナ補助金収益を除外した赤字病院割合	%	-	53.0	42.3	46.2	55.0
1床当たりコロナ補助金収益	千円	-	1,039	1,762	1,760	397

注1) コロナ補助金額は、損益計算書では判別できないため別途集計していることから、網羅性や正確性には一定の留意が必要である（以降の図表においても同じ）。

注2) 2023年度の1床当たりコロナ補助金収益のうち、医業収益へ計上されている割合は39.0%、医業外収益は52.0%、特別利益は9.0%となっており、ほかの年度においてもおおむね同様の割合で計上されている。

費率」という。)も、2022年度に前年度から0.4ポイント上昇し、2.0%となった。

なお、2023年度の水道光熱費率は、電気・ガス価格激変緩和対策事業の効果により低下したが、2024年5月使用分をもって同事業が終了した。その後も、酷暑乗り切り緊急支援や電気・ガス料金負担軽減支援事業などの施策が講じられているが、水道光熱費率の動きも引き続き注視が必要だ。

このように、近年の病院経営は、2020年度以降のコロナ、2022年度以降の物価高騰など、大きな外部環境の変化の影響を強く受けてきたことがわかる。

1.4 療養型病院・精神科病院の経営状況

経常利益率は、療養型病院で1.9ポイント低下し、精神科病院は2.8ポイント低下

療養型病院および精神科病院は、一般病院よりもサンプル数が少なく、5か年度分のデータ

が揃う病院が少ないため、2か年度分のデータが揃う病院を抽出した(図表4)。

療養型病院の医業利益率は0.8ポイント低下し1.3%、経常利益率は1.9ポイント低下し3.0%となった。経常利益率の低下に伴い、赤字病院割合は4.6ポイント拡大している。

要因を確認するため、収益面に目を向けると、一般病院では減少していた1床当たり医業収益が若干上昇している。療養型病院ではコロナ患者の受け入れを実施する病院が少なく、コロナ補助金の有無による収益の増減が比較的小さかった。一方で、1床当たり医業費用は155千円上昇したが、もっとも大きな要因は、従事者1人当たり人件費が56千円上昇したことだろう。なお、一般病院では医療材料費率が上昇していたが、症状の安定した患者が多い療養型病院ではほとんど上昇していなかった。しかし、水道光熱費以外の経費率が上昇しており、物価高騰の影響を受けていることがわかる。

(図表4) 療養型病院・精神科病院の経営状況(2か年度同一病院)

指標		療養型病院 (n=563)			精神科病院 (n=307)		
		2022	2023	差 2023-2022	2022	2023	差 2023-2022
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
在院日数	日	83.5	81.1	△2.3	255.8	247.6	△8.2
1日平均入院患者数	人	119.2	119.9	0.6	215.5	214.0	△1.4
1日平均外来患者数	人	65.7	64.9	△0.8	79.0	77.1	△1.9
入院単価	円	28,553	28,744	191	17,914	17,486	△428
外来単価	円	11,323	10,878	△445	9,527	9,592	65
1床当たり収支状況							
医業収益	千円	11,361	11,423	62	6,568	6,417	△152
医業費用	千円	11,122	11,277	155	6,504	6,466	△37
医業利益	千円	238	146	△93	65	△50	△115
医業収益・費用等の状況							
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	%	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
医業利益率	%	2.1	1.3	△0.8	1.0	△0.8	△1.8
経常利益率	%	4.9	3.0	△1.9	4.6	1.8	△2.8
赤字病院割合	%	32.5	37.1	4.6	28.7	40.4	11.7
従事者の状況							
1施設当たり従事者数	人	171.3	170.7	△0.6	184.8	183.4	△1.5
従事者1人当たり人件費	千円	5,527	5,583	56	5,578	5,564	△14

精神科病院の医業利益率は 1.8 ポイント低下し△0.8%、経常利益率は 2.8 ポイント低下し 1.8%となった。赤字病院割合も 40.4%と大幅に拡大した。

利益率低下の主な要因は、1 床当たり医業収益が 152 千円低下したことだろう。図表は掲載していないが、5 か年度分のデータが揃う精神科病院の 1 床当たり医業収益の推移を確認したところ、2019 年度から 2021 年度までは 6,500 千円前後だったが、2022 年度は 6,700 千円まで上昇し、2023 年度には 6,500 千円台に戻っていた。コロナ患者の受け入れを実施した精神科病院の割合は 2022 年度がもっとも高く、一時的に収益が上昇していたものと考えられる。

また、精神科病院は他の類型と異なり、病床数が減少していることが特徴的だ。病床数は 1.8 床減少、1 施設当たり従事者数も 1.5 人減少しており、ダウンサイズが進められている。近年の動向を確認するため、先ほどと同様に 5 か年度分のデータで病床数の推移を確認した（図表 5）。2019 年度の病床数は 282.4 床だったが、5 か年の間に 7.0 床減少し、2023 年度には 275.4 床となっていた。地域移行を推進する流れのなか、徐々にではあるが病床削減が進められていることがわかる。

(図表 5) 精神科病院の病床数の推移 (5 か年度同一病院)



2 入院料別の経営状況

2.1 急性期一般入院料 1 算定病院の経営状況

コロナ補助金の終了の影響がとくに大きく、経常利益率は 5.4 ポイント低下し、△1.7%

ここまで病院類型別に経営状況を確認してきたが、ここからは算定する入院料別に分析する。まずは、2022 年度・2023 年度のいずれにおいても急性期一般入院料 1 を算定する病床が全病床に対して過半数を占めている一般病院（以下「急性期 1 算定病院」という）の状況を確認する（図表 6）。

医業利益率は 2022 年度から 1.8 ポイント低下し、△3.5 ポイントとなった。経常利益率は、先にみた一般病院と同様、コロナ補助金の影響により、5.4 ポイントと大きく低下し、△1.7%となった。赤字病院割合は 28.9 ポイント上昇し、56.7%に急拡大した。前章でみた一般病院全体と比べて、医業・経常利益率、赤字病院割合のいずれも急性期 1 算定病院のほうが悪い数値となっていることから、2 か年でみると、一般病院のなかでも急性期病院の経営状況がとくに悪化していると考えられる。

医業利益率の悪化の要因を確認する。1 床当たり医業収益は 27 千円低下した。病床利用率が 2.7 ポイント上昇したものの、コロナ補助金の終了等により入院単価が 295 円低下したことが要因だ。また、外来患者数の減少も影響していると考えられる。2022 年度はコロナの第 7 波により、感染者数が大きく増え、外来患者数が一時的に増加していたものと推測する。

1 床当たり医業費用は 507 千円上昇しているが、これは医療材料費率が前年度から 1.2 ポイントと大きく上昇していることが要因だろう。後述するほかの入院料を算定する病院と比べても大きく上昇しており、手術件数や重症患者が多い傾向にある急性期 1 算定病院は、医療材料費の高騰の影響を強く受けている。

なお、1施設当たり従事者数は8.0人も増加しているが、その多くは「その他従事者数」の区分だ。一般病院の5か年度比較と同様に、理学療法士等のセラピストや事務職員がとくに多く増加していた。従事者数は大きく増加したが、従事者1人当たり人件費はほぼ横ばいで、人件費率の上昇は0.3ポイントに抑えられている。これは、その他従事者の給与水準が比較的低いことに加え、タスクシフトによって医師等の時間外労働時間が減少した結果かもしれない。

(図表6) 急性期1算定病院の経営状況(2か年度同一病院)

指標		急性期1算定病院 (n=270)			
		2022	2023	差 2023- 2022	
病床数	床	271.1	271.1	0.0	
病床利用率	%	74.8	77.5	2.7	
在院日数	日	13.1	12.9	△0.2	
1日平均入院患者数	人	202.9	210.2	7.3	
1日平均外来患者数	人	446.6	436.3	△10.3	
入院単価	円	71,735	71,439	△295	
外来単価	円	16,681	17,018	337	
医業収益・費用の状況					
1床当たり	医業収益	千円	29,397	29,370	△27
	医業費用	千円	29,882	30,388	507
	医業利益	千円	△484	△1,018	△534
人件費率	%	51.3	51.7	0.3	
医療材料費率	%	24.6	25.8	1.2	
給食材料費率	%	1.3	1.4	0.1	
経費率	%	19.2	19.3	0.0	
うち水道光熱費率	%	1.9	1.7	△0.2	
減価償却費率	%	5.2	5.3	0.1	
医業利益率	%	△1.6	△3.5	△1.8	
経常利益率	%	3.7	△1.7	△5.4	
赤字病院割合	%	27.8	56.7	28.9	
1床当たり コロナ補助金収益	千円	2,548	557	△1,991	
従事者の状況					
1施設 当たり	医師数(常勤)	人	59.6	60.2	0.7
	医師数(非常勤)	人	9.2	9.1	△0.1
	看護師等数	人	279.6	281.7	2.2
	その他従事者数	人	236.6	241.8	5.2
	従事者数(計)	人	584.9	592.9	8.0
従事者1人当たり人件費	千円	6,994	6,939	△55	

2.2 急性期一般入院料1算定病院の加算の算定状況

2022年度診療報酬改定で新設された加算などの算定率が向上

急性期1算定病院は、加算の算定状況にも変化があった(図表7)。

算定率が上昇している加算に目を向けると、急性期看護補助体制加算が6.7ポイント上昇し、91.5%となった。また、地域医療体制確保加算が6.3ポイント上昇したほか、医師事務作業補助体制加算も算定率が上昇している。これらは、医師の負担軽減等に資する体制の整備や、医師や看護職員の補助者の配置を評価する加算である。前節でも触れたように、タスクシフト等による医師や看護師の負担軽減に向けた取組みが進んでいることがうかがえる。地域医療体制確保加算については、2022年度診療報酬改定で点数が520点から620点に引き上げられたことも、算定率の上昇に影響しているかもしれない。

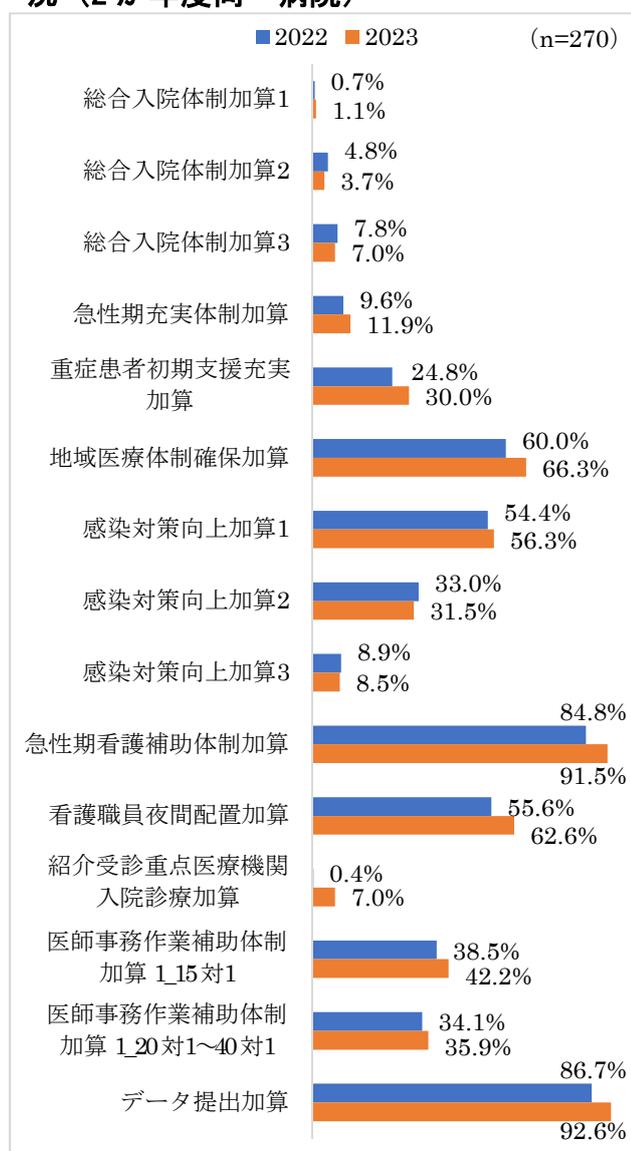
同改定で新設された加算の状況をみると、入院初日に800点を算定できる紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定率の上昇が目立つ。2022年度の算定率は0.4%だったが、2023年度は6.7ポイント上昇し、7.0%となった。2023年8月に紹介受診重点医療機関が都道府県毎に明確化され、算定可能な病院が増えた影響だろう。同様に新設された重症患者初期支援充実加算についても5.2ポイント上昇している。入院した日から3日を限度に300点を算定できるものであり、算定する病院が増えている。

また、総合入院体制加算1~3の算定率は合わせて1.4ポイント低下し、一方で急性期充実体制加算は前年度から2.2ポイント上昇し、11.9%となった。いずれも高度急性期・急性期医療を評価する加算だが、併算定することはできない。2022年度診療報酬改定では、総合入院体制加算1が240点、急性期充実体制加算は460点(7日以内の期間)となり、より点数が高い急性期

充実体制加算を算定する病院が増えてきた。2024年度診療報酬改定では、どちらの加算も施設基準の引き上げがあったことから、再び算定率に影響があるかもしれない。

2023年度はコロナ補助金の終了等によって、収益が減少したところだが、病院は加算の取得によって収益の確保に努めていることが確認できる。

(図表 7) 急性期 1 算定病院の加算の算定状況 (2 か年度同一病院)



2.3 急性期一般入院料 4~7 算定病院の経営状況

減収と費用増により減益し、経常利益率は△1.1%

続いて、前節と同様に急性期一般入院料 4~7 を算定する病床が全病床の過半数を占める一般病院³ (以下、「急性期 4~7 算定病院」という。) について確認する (図表 8)。

医業利益率は前年度から 2.0 ポイント低下し、△3.5%となった。また、経常利益率は 4.1 ポイント低下し△1.1%となり、赤字病院割合は 16.2 ポイント拡大し 54.3%となった。

収入面では、入院単価が 770 円と大きく低下した。コロナ補助金の終了等の影響はあるだろうが、急性期 1 算定病院と比べて、より大きく低下しており、ほかにも要因がありそうだ。そこで、手術件数を確認したところ、2023年度は前年度と比べ 3.3%減少していた。病床利用率は上昇したものの、手術が必要な患者の割合が低くなっていたことが入院単価低下の一因になっているかもしれない。

入院単価の低下により、1 床当たり医業収益が 211 千円低下した一方で、1 床当たり医業費用は 205 千円上昇した。費用が増加した主な要因だが、人件費率が 1.0 ポイント上昇している点に目がとまる。従事者 1 人当たり人件費は横ばいだが、1 施設当たり従事者数が 0.9 人増加したため、実際に人件費の実額は増加している。

また、医療材料費率、給食材料費率、経費率がそれぞれ 0.2~0.3 ポイント上昇した。急性期 1 算定病院では、医療材料費率の上昇が目立ったが、急性期 4~7 算定病院では、一様に上昇している。手術等が必要な患者の受入件数が異なるため、医療材料費への影響が比較的小さいことが影響していると思われる。

³ 急性期一般入院料 2・3 を算定する病院は、サンプルが少ないことから除外している。なお、急性期一般入院料 4 は 139 病院、同入院料 5 は 31 病院、同入院料 6 は 21 病院、同入院料 7 は 6 病院が含まれている。

なお、本稿末尾には地域包括ケア病棟入院料および回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病院の経営状況を掲載している（附表）。こちらは当該入院料が全病床の半数以上占める病院といった条件ではなく、当該入院料を算定している病院を抽出している。入院料毎の特徴を表すものというより、回復期の機能を担う中小病院の経営状況を表す参考値としてご覧いただきたい。

（図表 8）急性期 4～7 算定病院の経営状況（2 か年度同一病院）

指標		急性期 4～7 算定病院 (n=197)			
		2022	2023	差 2023- 2022	
病床数	床	128.0	127.5	△0.5	
病床利用率	%	70.8	73.1	2.3	
在院日数	日	17.2	17.1	△0.1	
1 日平均入院患者数	人	90.7	93.3	2.6	
1 日平均外来患者数	人	234.8	221.9	△12.9	
入院単価	円	49,932	49,162	△770	
外来単価	円	12,444	13,133	690	
医業収益・費用の状況					
1 床当たり	医業収益	千円	21,245	21,034	△211
	医業費用	千円	21,560	21,765	205
	医業利益	千円	△314	△730	△416
人件費率	%	53.0	53.9	1.0	
医療材料費率	%	20.5	20.7	0.3	
給食材料費率	%	2.0	2.2	0.2	
経費率	%	21.3	21.6	0.3	
うち水道光熱費率	%	2.1	1.9	△0.2	
減価償却費率	%	4.8	5.0	0.2	
医業利益率	%	△1.5	△3.5	△2.0	
経常利益率	%	3.0	△1.1	△4.1	
赤字病院割合	%	38.1	54.3	16.2	
1 床当たり コロナ補助金収益	千円	1,355	269	△1,086	
従事者の状況					
1 施設当たり従事者数	人	217.9	218.8	0.9	
従事者 1 人当たり人件費	千円	6,611	6,611	1	

2.4 療養病棟入院料 1 算定病院の経営状況 人件費、医療材料費の増加に伴う費用増により経常利益率は 1.6 ポイント低下し、3.3%

次に、2022 年度・2023 年度の両方で療養病棟入院料 1 を算定する病床が全病床に対して過半数を占める療養型病院（以下「療養 1 算定病院」という。）について、経営状況を確認する（図表 9）。

療養 1 算定病院の医業利益率は△0.8 ポイント低下し、1.5%となった。経常利益率は 3.3%となっているが、前年度からの低下幅は 1.6 ポイントだった。急性期 1 算定病院等は、経常利益率が医業利益率よりも大きく低下していたのに対し、療養 1 算定病院では、医業・経常利益率の低下幅の差がそこまで開いていない。これは、療養 1 算定病院の 1 床当たりコロナ補助金収益が小額であり、急性期一般入院料を算定する病院に比べ、コロナ補助金の影響が小さいためだ。

1 床当たり医業収益が前年度から 29 千円上昇したのに対し、1 床当たり医業費用は 108 千円上昇した。費用がより大きく上昇したが、その内訳をみると人件費率が 0.5 ポイント上昇し、医療材料費率および給食材料費率も若干上昇している。人件費率が上昇したのは、従事者 1 人当たり人件費が若干上昇した影響だろう。

なお、療養病棟入院基本料の分類は、2024 年度診療報酬改定で、従来の 9 分類から 30 分類に細分化された。当機構が実施した報酬改定の影響に関するアンケート⁴では、見直しによって入院単価の低下が見込まれる病院が 39.4%、上昇が見込まれる病院が 10.9%という結果になった。費用の増加傾向は当面、継続が見込まれるため、医療区分や ADL 区分の高い患者の受け入れのため、他機関との連携状況を再点検するなど、増収につながる取組みが重要になるだろう。

⁴ 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ー地メディ・賃上げ・働き方改革関連ー」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/241226_No007.pdf

(図表 9) 療養 1 算定病院の経営状況 (2 か年度同一病院)

指標		療養 1 算定病院 (n=301)			
		2022	2023	差 2023- 2022	
病床数	床	124.2	124.0	△0.2	
病床利用率	%	87.8	88.7	0.8	
在院日数	日	121.1	116.8	△4.4	
1日平均入院患者数	人	109.1	109.9	0.8	
1日平均外来患者数	人	53.9	53.0	△0.9	
入院単価	円	24,406	24,408	2	
外来単価	円	11,195	10,845	△351	
医業収益・費用の状況					
1床当たり	医業収益	千円	9,911	9,941	29
	医業費用	千円	9,681	9,789	108
	医業利益	千円	230	151	△79
人件費率	%	58.2	58.7	0.5	
医療材料費率	%	9.3	9.5	0.2	
給食材料費率	%	3.6	3.7	0.1	
経費率	%	22.7	22.6	△0.1	
うち水道光熱費率	%	2.5	2.2	△0.3	
減価償却費率	%	3.9	4.0	0.1	
医業利益率	%	2.3	1.5	△0.8	
経常利益率	%	4.9	3.3	△1.6	
赤字病院割合	%	30.9	34.6	3.7	
1床当たり コロナ補助金収益	千円	150	72	△77	
従事者の状況					
1施設当たり従事者数	人	130.5	130.5	0.0	
従事者1人当たり人件費	千円	5,512	5,563	52	

2.5 精神科病院の経営状況

精神 15 対 1 入院基本料算定病院は、入院単価の低下に伴う減収により経常利益率は 3.2 ポイント低下し、1.5%

最後に、精神 15 対 1 算定病院⁵、精神療養算定病院⁶および精神科急性期等算定病院⁷の経営状況を確認する(図表 10)。なお、これまでと同様に 2022 年度・2023 年度のいずれも同じ入院基本料を算定する病院の経営状況を比較している。

医業利益率は、精神 15 対 1 算定病院と精神療養算定病院でそれぞれ 2.4 ポイント低下し、

△1.0%前後となった。精神科急性期等算定病院は、前年度からほぼ横ばいで△0.9%であり、2 か年連続でマイナス値となった。

また、経常利益率はそれぞれの区分で 1.5%から 2.3%となったが、精神 15 対 1 算定病院と精神科急性期等算定病院は、経常利益率の低下幅が医業利益率の低下幅を上回った。この 2 つの区分では、1 床当たりコロナ補助金収益が比較的大きく低下しており、補助金の終了等の影響をより強く受けた結果だろう。

収益面を確認すると、精神 15 対 1 算定病院と精神療養算定病院の 1 床当たり医業収益が 150 千円以上低下している。入院単価や 1 日平均入院・外来患者数が低下したことが要因だ。

費用面では、精神療養算定病院の 1 床当たり医業費用が 83 千円低下した。これは、水道光熱費率の低下が影響しているだろう。また、1 施設当たり従事者数が減少し、従事者 1 人当たり人件費が低下したことで、人件費の実額が減少したことも影響している。

精神科急性期等算定病院は、1 床当たり医業収益・費用に大きな動きはなかったが、病床数が 3.8 床と大きく減少した点が特徴的だ。精神科急性期等算定病院に該当する 56 病院のうち、定員を削減したのは 7 病院だった。削減したベッド数は多いところで 100 床程度、少ないところで 10 床程度だった。病床数の削減によって、1 施設当たり医業収益・医業費用はともに低下した。

精神科病院は患者数や入院単価の低下により、いずれの入院基本料においても 1 施設当たり医業収益が減少傾向にある。収支改善のためには、地域ニーズを踏まえた医療機能を備えつつ、収益の確保を検討する必要があるだろう。2024 年度診療報酬改定では、精神科地域包括ケア病棟

⁵ 精神病棟 15 対 1 入院基本料を算定する病床が全病床に対して過半数を占める精神科病院

⁶ 精神療養病棟入院料を算定する病床が全病床に対して過半数を占める精神科病院

⁷ 精神科急性期治療病棟入院料および精神科救急急性期医療入院料を算定する病床の合計が全病床に対して過半数を占める精神科病院

入院料や精神科入退院支援加算の新設など、地域移行に向けた取組みを評価する改定が目立つ。ダウンサイズと安定経営の両立は簡単ではないが、引き続き、地域移行に向けた取組みをご検討いただきたい。

おわりに

本レポートを通じて、2023年度の病院の経営は非常に厳しい状況にあることがわかった。その要因は、物価高騰による医療材料費や経費の増加、従事者1人当たり人件費の上昇など、複合的なものだ。収益の大半が公定価格である以

上、これらを個々の病院の経営努力によって解決することは難しいと考えられる。

こうした状況を踏まえ、国は2024年度診療報酬改定をプラス改定とし、医療機関を支援している。これにより増収が見込まれるところだが、物価高騰や賃上げの影響で、医業費用はより大きく増加しているようだ。機構では、病院を対象に2024年度上半期の実績見込みや診療報酬改定後の経営状況等に関する調査⁸を実施したが、いずれの調査においても医業利益が増加した病院よりも、減少した病院のほうが多い。2024年度も厳しい経営環境が継続していることが推測される。

(図表10) 精神科病院の経営状況 (2か年度同一病院、主な入院基本料別)

指標		精神 15 対 1 算定病院 (n=100)			精神療養算定病院 (n=83)			精神科急性期等算定病院 (n=56)			
		2022	2023	差 2023- 2022	2022	2023	差 2023- 2022	2022	2023	差 2023- 2022	
		病床数	床	246.7	244.9	△1.9	245.5	244.8	△0.7	305.0	301.2
病床利用率	%	85.0	85.2	0.2	85.9	85.4	△0.5	82.4	83.5	1.1	
在院日数	日	271.9	258.2	△13.7	293.1	286.5	△6.6	167.4	164.8	△2.6	
1日平均入院患者数	人	209.7	208.7	△1.0	210.9	209.1	△1.8	251.4	251.7	0.2	
1日平均外来患者数	人	74.4	71.6	△2.8	70.2	69.8	△0.4	128.8	128.0	△0.9	
入院単価	円	17,493	17,054	△439	17,268	16,733	△534	19,892	19,565	△328	
外来単価	円	10,004	10,182	178	9,323	9,129	△194	9,643	9,710	67	
医業収益・費用の状況											
1施設当たり	医業収益	百万円	1,593	1,543	△50	1,555	1,494	△61	2,235	2,207	△28
	医業費用	百万円	1,572	1,560	△12	1,528	1,503	△25	2,252	2,227	△25
	医業利益	百万円	21	△16	△37	27	△9	△37	△18	△20	△2
1床当たり	医業収益	千円	6,456	6,302	△154	6,336	6,103	△232	7,325	7,326	1
	医業費用	千円	6,371	6,369	△2	6,224	6,141	△83	7,383	7,393	10
	医業利益	千円	85	△67	△152	112	△37	△149	△58	△67	△9
人件費率	%	62.1	64.0	1.9	61.2	62.9	1.8	62.5	62.4	△0.1	
医療材料費率	%	7.5	7.6	0.2	6.4	6.3	△0.1	6.8	6.7	△0.2	
給食材料費率	%	5.5	5.9	0.3	5.7	6.2	0.5	5.4	5.8	0.4	
経費率	%	19.5	19.5	0.1	20.4	20.4	0.0	21.0	21.0	△0.0	
うち水道光熱費率	%	3.2	2.9	△0.4	3.6	3.3	△0.3	3.3	2.9	△0.4	
減価償却費率	%	4.0	4.0	△0.0	4.5	4.7	0.2	5.1	5.1	0.0	
医業利益率	%	1.3	△1.1	△2.4	1.8	△0.6	△2.4	△0.8	△0.9	△0.1	
経常利益率	%	4.7	1.5	△3.2	4.9	2.3	△2.6	4.7	1.9	△2.8	
赤字病院割合	%	29.0	40.0	11.0	34.9	39.8	4.8	23.2	42.9	19.6	
1床当たりコロナ補助金収益	千円	174	39	△135	87	36	△51	346	106	△239	
従事者の状況											
1施設当たり従事者数	人	179.8	178.7	△1.0	171.4	170.1	△1.3	241.8	240.2	△1.5	
従事者1人当たり人件費	千円	5,508	5,529	21	5,549	5,526	△23	5,780	5,735	△46	

⁸ 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-急性期・回復期関連-

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/241127_No005.pdf

福祉医療機構「病院経営動向調査 (2024年12月調査)」https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/hp_survey_202412.pdf

当機構としても、厳しい経営環境にある病院を少しでも支援したいと考えている。地域医療を担う皆さまが現状を把握し、今後の見通しを立てるうえで、本稿が少しでも参考となれば幸

いである。最後になるが、事業報告書の提出を通じ、正確なデータを提供いただいた皆さまに感謝を申し上げる。

【免責事項】

- ※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- ※ 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- ※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

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 TEL : 03-3438-9932

(附表) 地域包括ケア病棟入院料および回復期リハビリテーション病棟入院料の経営状況 (2か年度同一病院)

指標		地域包括ケア病棟入院料 算定病院 (n=745)			回復期リハビリテーション病棟 入院料算定病院 (n=579)			
		2022	2023	差 2023- 2022	2022	2023	差 2023- 2022	
病床数	床	165.4	164.8	△0.6	197.8	197.8	0.0	
病床利用率	%	77.8	80.1	2.2	81.5	83.5	2.0	
在院日数	日	25.8	25.3	△0.5	28.4	28.0	△0.3	
1日平均入院患者数	人	128.8	131.9	3.2	161.2	165.1	4.0	
1日平均外来患者数	人	200.3	192.1	△8.2	191.1	186.3	△4.9	
入院単価	円	41,756	41,616	△140	44,502	44,511	9	
外来単価	円	12,572	12,828	256	13,331	13,330	△1	
医業収益・費用の状況								
1床当たり	医業収益	千円	17,730	17,658	△72	18,240	18,247	8
	医業費用	千円	17,872	18,046	174	18,270	18,437	168
	医業利益	千円	△142	△388	△246	△30	△190	△160
人件費率	%	57.2	58.1	0.9	57.5	58.1	0.6	
医療材料費率	%	15.9	16.2	0.3	15.2	15.6	0.3	
給食材料費率	%	2.2	2.3	0.2	2.2	2.4	0.2	
経費率	%	20.8	20.7	△0.1	20.6	20.2	△0.4	
うち水道光熱費率	%	2.2	2.0	△0.2	2.2	1.9	△0.3	
減価償却費率	%	4.8	4.8	0.1	4.7	4.8	0.1	
医業利益率	%	△0.8	△2.2	△1.4	△0.2	△1.0	△0.9	
経常利益率	%	4.2	△0.3	△4.5	4.3	0.6	△3.7	
赤字病院割合	%	31.4	49.3	17.9	30.1	40.9	10.9	
1床当たりコロナ補助金収益	千円	1,196	325	△870	1,171	277	△893	
従事者の状況								
1施設当たり	医師数(常勤)	人	15.8	15.7	△0.1	19.6	19.6	△0.0
	医師数(非常勤)	人	5.3	5.4	0.1	5.6	5.4	△0.1
	看護師等数	人	133.0	132.6	△0.4	157.4	156.8	△0.6
	その他従事者数	人	116.3	117.7	1.4	159.4	161.4	2.0
	従事者数(計)	人	270.4	271.3	0.9	342.0	343.3	1.2
従事者1人当たり人件費	千円	6,218	6,247	29	6,074	6,114	40	