

**2019 年度**  
**病院経営定期調査**  
**— 集計結果（概要） —**

2019 年 12 月 18 日

一般社団法人 日本病院会  
公益社団法人 全日本病院協会  
一般社団法人 日本医療法人協会

# 目次

I. 調査概要	3
II. 回答病院の属性	4
(1) 有効回答数の経年比較	4
(2) 平均病床数と病床 100 床あたりの平均職員数	5
III. 最終集計結果とまとめ	6
《有効回答 1,643 病院の前年同月比較による調査結果》	7
《 医業損益に関する調査結果 》	7
IV. 年度比較 (2017 年度 / 2018 年度)	8
(1) 医業損益への影響	8
(2) 医業費用の増減	10
① 医薬品費	10
② 給与費	10
V. 前年同月比較 (2018 年 6 月 / 2019 年 6 月)	11
(1) 医業損益への影響	11
(2) 一病院あたりの診療収益の前年比	13
(3) 一人一日あたり診療収入 (単価) の前年比	14
(4) 延患者数の前年比	15
(5) 病床利用率と平均在院日数の関係	16
(6) 診療行為別点数の前年比	17
(7) 診療報酬改定への対応	18
① 一般病棟入院基本料	18
② 療養病棟入院基本料	20
③ 特定入院料	22
i) 地域包括ケア病棟入院料 (入院医療管理料)	22
VI. 保険外療養費等	24
(1) 「大病院の初診および再診時の定額負担」の金額	24
(2) 定額徴収の実施による外来患者数への影響	24
VII. 名簿	25

## I. 調査概要

日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会の3団体は、一昨年まで各団体において個々に実施してきた診療報酬改定等に関する調査を、昨年度より合同で実施した。

■調査目的：診療報酬改定が病院運営に与える影響を検証し、会員病院の運営に資することを目的とする。

■調査方法：日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会に加盟する全病院に、診療収入等についてEメール又はFAX等による調査票配布により実施、回収を行った。

■調査期間：2019年7月1日～10月16日

■主な調査項目：2018年6月、2019年6月の診療収益、一人一日あたりの診療収入、延患者数、診療行為別点数、医業損益等の前年比。  
2017年度と2018年度の医業損益等の比較。

■回答数：1,654病院（回答率：36.3%）  
有効回答数：1,643病院  
（会員数：4,556病院：2019年7月1日現在）

- 前回、2018年度調査の回答数は1,168病院（回答率26.4%）、うち有効回答数は1,111病院であった。
- 図表中の数値は、小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表示している。このため、百分率の合計が100.0%にならないことがある。また、n=5以下は参考値としている。
- 有効回答として、診療収入、診療単価、延患者数の計算に必要な【1.基本情報】【2.施設基準、病院機能等】【3.患者統計、診療収入】がすべて入力されているものについて集計を実施した。なお、許可病床数の2018年6月1日/2019年6月1日比が20%以上の変動増減がある病院については、収益に直接的に影響の無いと考えられる設問のみ集計を実施した。
- 今年度調査の構成は、以下のとおり。
  1. 基本情報
  2. 施設基準、病院機能等
  3. 患者統計、診療単価
  4. 診療報酬点数行為別内訳
  5. 損益等
  6. 医業費用の増減
  7. 入院基本料
  8. 特定入院料
  9. 保険外併用療養費等
- 開設主体
  - 国：厚生労働省 独立行政法人国立病院機構 国立大学法人 国立研究開発法人 独立行政法人労働者健康安全機構 独立行政法人地域医療機能推進機構
  - 自治体：都道府県 市町村 地方独立行政法人
  - その他公的：日赤 済生会 北海道社会事業協会 厚生連 健康保険組合及びその連合会 国民健康保険組合 共済組合及びその連合会
  - 医療法人：医療法人 特定医療法人 社会医療法人
  - その他私的：公益法人 私立学校法人 社会福祉法人 医療生協 会社 その他の法人 個人
- 病床区分
  - 一般：一般病床80%以上
  - 療養・ケアミックス：療養病床80%以上、または一般病床+療養病床が80%以上
  - 精神：精神病床80%以上
  - その他：上記以外

## II. 回答病院の属性

### (1) 有効回答数の経年比較

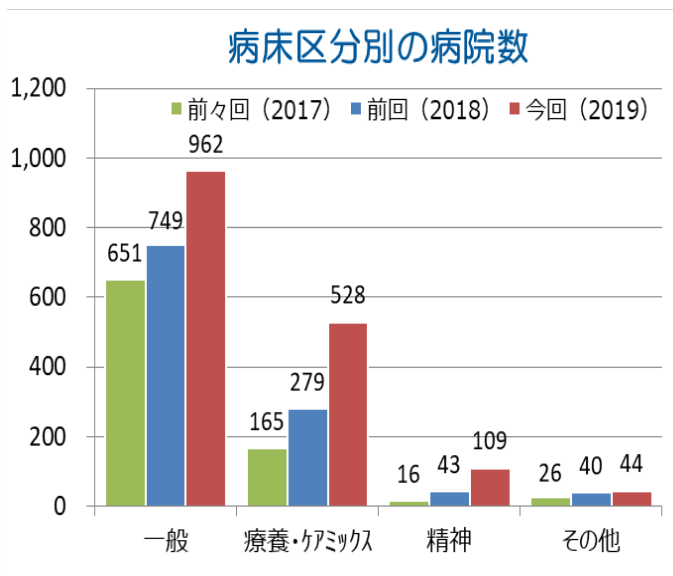
許可病床数による病床規模別に 2017 年度及び 2018 年度調査と比較した。病床規模別すべてに増加がみられ、有効回答病院数は全体で +532 病院(+47.9%)であった(表 1)。

病床区分別では、一般が 962 病院(58.5%)と最も多く、次に療養・ケアミックスの 528 病院(32.1%)であった(図 1)。

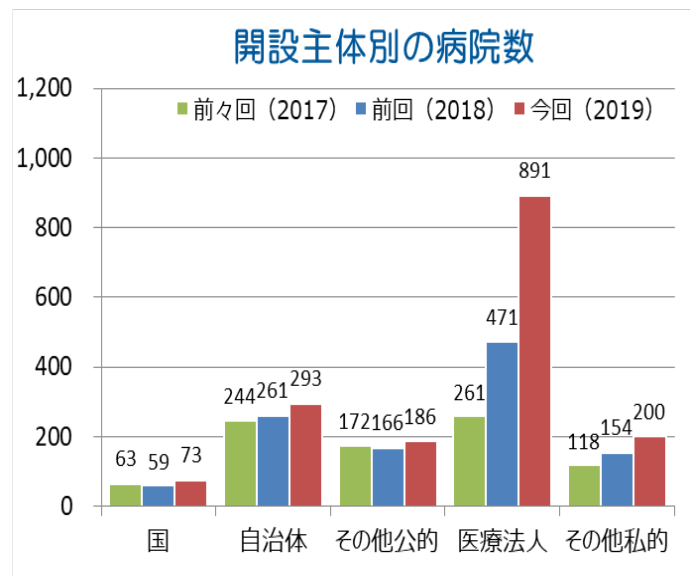
開設主体別では、医療法人が 891 病院(54.2%)と過半数を占め、次に自治体、その他私的と続いていた(図 2)。

◆表 1：有効回答の病床規模別

	2017年度		2018年度		2019年度		前年度との比較	
	有効回答数	割合	有効回答数	割合	有効回答数	割合	回答数増減	増減比率
20~99床	73	8.5%	142	12.8%	277	16.9%	+135	+95.1%
100~199床	216	25.2%	326	29.3%	566	34.4%	+240	+73.6%
200~299床	134	15.6%	164	14.8%	225	13.7%	+61	+37.2%
300~399床	153	17.8%	169	15.2%	228	13.9%	+59	+34.9%
400~499床	115	13.4%	121	10.9%	140	8.5%	+19	+15.7%
500床~	167	19.5%	189	17.0%	207	12.6%	+18	+9.5%
合計	858	100.0%	1,111	100.0%	1,643	100.0%	+532	+47.9%



◆図 1：有効回答の病床区分別病院数



◆図 2：有効回答の開設主体区分別病院数

## (2) 平均病床数と病床100床あたりの平均職員数

2019年度調査の病院数は、合計1,643病院であり、平均病床数は267床（2018年度304床）となっていた。

全病院の病床100床あたりの平均職員数は170.9人（2018年度179.3人）であった（表2）。

■表2：平均病床数と病床100床あたりの平均職員数

		2017年度				2018年度				2019年度			
		病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数	病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数	病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数
			割合				割合				割合		
病床 区 分 別	一般	651	75.9%	369	196.9	749	67.4%	347	200.4	962	58.6%	315	199.5
	療養・ケアミックス	165	19.2%	187	148.5	279	25.1%	177	145.4	528	32.1%	163	142.2
	精神	16	1.9%	365	78.8	43	3.9%	296	81.6	109	6.6%	289	76.4
	その他	26	3.0%	436	127.2	40	3.6%	377	127.2	44	2.7%	391	122.8
	合計	858	100.0%	336	183.3	1,111	100.0%	304	179.3	1,643	100.0%	267	170.9
病床 規 模 別 ( 一 般 )	20~99床	48	7.4%	67	206.9	89	11.9%	59	220.6	155	16.1%	63	212.3
	100~199床	118	18.1%	157	185.7	153	20.4%	160	182.0	228	23.7%	158	185.9
	200~299床	95	14.6%	248	179.6	98	13.1%	246	193.2	113	11.7%	247	186.8
	300~399床	131	20.1%	339	187.4	129	17.2%	339	194.2	169	17.6%	339	192.8
	400~499床	104	16.0%	444	196.1	105	14.0%	443	196.8	113	11.7%	442	200.5
	500床~	155	23.8%	673	221.6	175	23.4%	662	216.8	184	19.1%	664	218.9
合計	651	100.0%	369	196.9	749	100.0%	347	200.4	962	100.0%	315	199.5	
開 設 主 体 別	国	63	7.3%	412	170.5	59	5.3%	425	171.2	73	4.4%	430	174.1
	自治体	244	28.4%	388	177.9	261	23.5%	388	180.1	293	17.8%	372	178.1
	その他公的	172	20.0%	375	192.0	166	14.9%	387	195.0	186	11.3%	369	195.5
	医療法人	261	30.4%	219	174.2	471	42.4%	196	170.0	891	54.2%	183	160.1
	その他私的	118	13.8%	390	208.5	154	13.9%	353	192.8	200	12.2%	331	184.5
	合計	858	100.0%	336	183.3	1,111	100.0%	304	179.3	1,643	100.0%	267	170.9

### Ⅲ. 最終集計結果とまとめ

2018年6月、2019年6月の前年同月比較では、入院は診療単価、延患者数ともに微増、外来は単価が4%を超える伸びを示し、延患者数の減少傾向が続いているものの、診療収益（入院＋外来）は増収となっていた。医業利益および経常利益では、医業収益増を医業費用増が上回るなど、赤字額は拡大し、病院の「増収減益傾向」は依然続いていた。

黒字病院の特徴は、収益増に対して、給与費、設備関係費、経費などの費用の伸びが低く抑えられ、赤字病院は、収益の伸びが低く、費用の伸びが収益を大きく上回って赤字が拡大し、病院経営の2極分化（黒字・赤字の格差）が進展していた。赤字病院割合の前年同月比較、前年度比較では、299床以下で増加傾向がみられ、中小規模病院の厳しい状況が垣間見えるものであった。また、増収増益病院の特徴として、入院患者延数の増加や平均在院日数の延長傾向がみられた。

2017年度、2018年度の医業損益の比較では、医業利益で赤字拡大、経常利益で黒字が微増となっていたが、補助金を除く損益差額でみると赤字が拡大し、2期続けて補助金により黒字を確保していた。さらには、医業利益で2期続けての赤字病院が4割を超えるなど、病院経営は非常に厳しい状況にあるといえる。

また、患者1人1日あたり診療単価（外来、入院）を行為別でみると、入院は全体+0.19%に対して注射料+8.33%、外来についても全体+3.69%に対して注射料+15.59%など、収益増・単価増の要因として高額薬剤の使用による影響が大きかった。

病院経営の赤字基調が続くなかで、2019年10月に実施された消費税率10%の影響や、2020年4月の働き方改革関連法施行による給与費・委託費の増加が見込まれ、病院経営が確実に悪化することが予測されるため、2020年の診療報酬改定の動向とあわせて病院経営の実情を詳らかにしていく必要があると思われる。

また、昨年度より3団体合同（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会）で調査を実施することとなり、調査回答病院についても開設主体では医療法人、病床規模では200床未満が増加し、従来との調査結果との比較、傾向については留意が必要である。

## 《有効回答 1,643 病院の前年同月比較による調査結果》

- ▼ 診療収益【入院】 +1.68% 【外来】 +2.89%  
【入院+外来】 +2.04%
- ▼ 診療単価【入院】 +0.31% 【外来】 +4.28%
- ▼ 延患者数【入院】 +0.91% 【外来】 -2.57%

### 【2018 年度調査結果】

有効回答数 1,111 病院

- ▼ 診療収益（入院+外来） +0.90%  
入院 +1.51%、外来 -0.48%
- ▼ 診療単価 入院 +2.38%、外来 +2.51%
- ▼ 延患者数 入院 -0.44%、外来 -3.21%

## 《 医業損益に関する調査結果 》

有効回答 1,643 病院のうち医業損益に関する前年同月比較 (1,433 病院)、年度比較 (1,412 病院)

### \* 前年同月比較 (2018 年 6 月 / 2019 年 6 月)

- ・ 医業利益 2019 年 6 月の稼働 100 床あたり -1,319 万円の赤字、経常利益は -730 万円に赤字拡大
- ・ 医業利益 赤字病院の割合 2 期続けて 57.9%、経常利益も 2 期続けて 52.3%で変化なし

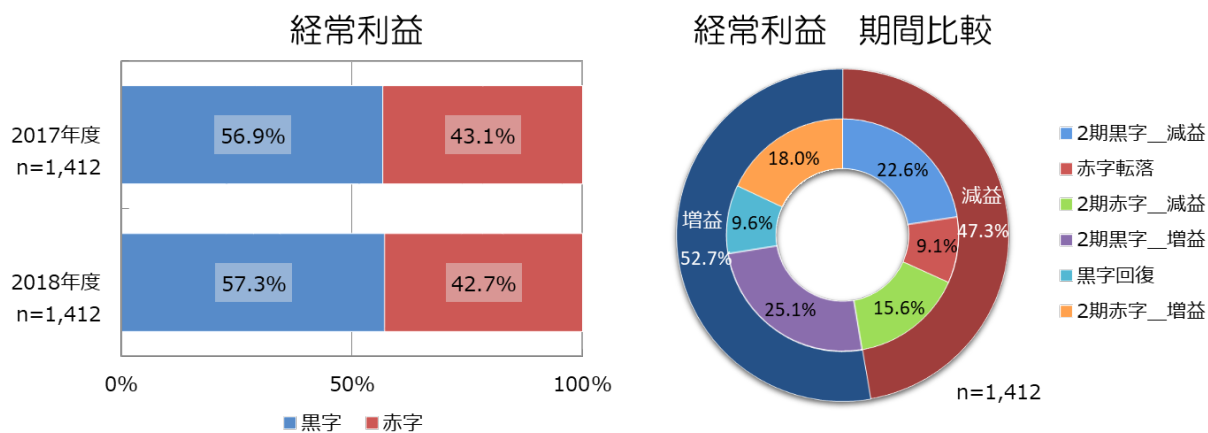
### \* 通年比較 (2017 年度 / 2018 年度)

- ・ 医業利益 2018 年度の稼働 100 床あたり -7,433 万円の赤字、経常利益は +177 万円に黒字微増、補助金収益を除く損益差額は、-6,325 万円に赤字拡大
- ・ 医業利益 2018 年度の赤字病院割合 55.3%、経常利益は 42.7%でほぼ横ばい

#### IV. 年度比較（2017年度／2018年度）

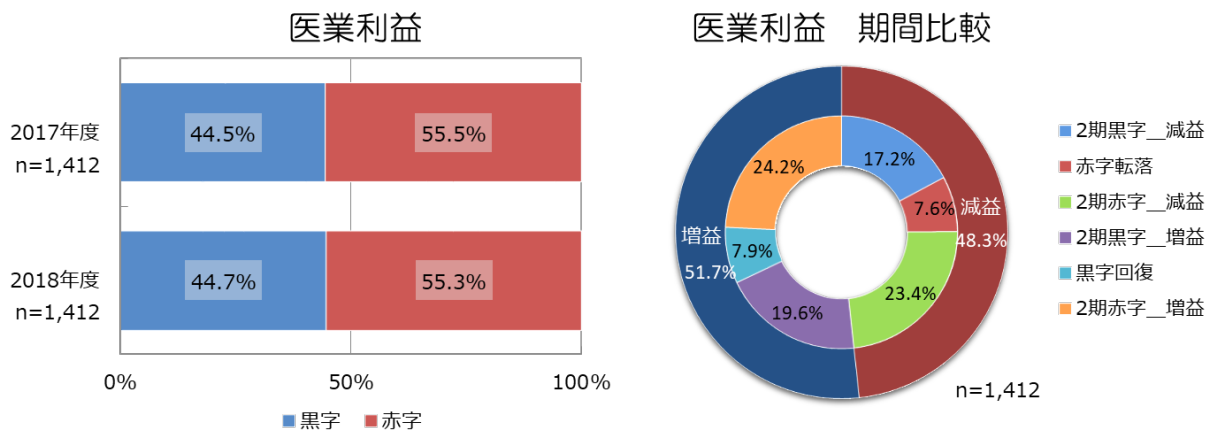
##### （1）医業損益への影響

経常利益の比較では、赤字病院割合が43.1%から42.7%に、減益病院は47.3%、2期続けて赤字の病院は33.6%であった（図3）。



◆ 図3：経常利益の比較

医業利益の比較では、赤字病院割合が55.5%から55.3%に、減益病院は48.3%、2期続けて赤字の病院は47.6%であった（図4）。



◆ 図4：医業利益の比較



稼働 100 床あたりの医業損益について、全病院平均で医業収益、医業費用の伸びはともに+2.2%であったが、金額で医業費用が上回り、医業利益で赤字額が増加していた。2018 年度の全病院の稼働 100 床あたりの医業利益は-7,433 万円であったが、医業外収益の増加により経常利益が+177 万円へと黒字額が増加した。また、補助金を除く損益差額では、-6,325 万円となっていた（表 3）。

2018 年度の一病院あたりの医業利益は-20,623 万円、経常利益は 493 万円、損益差額は-17,548 万円であったが、2 期続けて補助金等により、黒字を確保していた（表 4）。

■表 3 稼働 100 床あたりの平均

科目 (単位：千円)	全病院 (n=1,412)			
	2017年度	2018年度	差引増減	前年比
①医業収益	2,241,461	2,291,085	49,624	2.2%
②医業費用	2,315,373	2,365,424	50,051	2.2%
③医業利益 (①-②)	-73,912	-74,339	-427	
④医業外収益	123,150	125,662	2,512	2.0%
⑤医業外費用	49,227	49,544	318	0.6%
⑥経常利益 ((①+④) - (②+⑤))	11	1,779	1,768	
医業利益率 (③÷①)	-3.3%	-3.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	0.0%	0.1%		
⑦補助金 (運営・施設・その他) ※1	62,091	65,032	2,942	4.7%
⑧補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑦)	61,059	60,630	-429	-0.7%
⑨損益差額 ※3 (③+⑧-⑤)	-62,080	-63,254	-1,174	
①医業収益	2,241,461	2,291,085	49,624	2.2%
入院診療収入	1,504,233	1,536,372	32,139	2.1%
室料差額収益	32,232	32,928	697	2.2%
外来診療収入	628,185	644,248	16,063	2.6%
その他医業収入	76,811	77,537	726	0.9%
②医業費用	2,315,373	2,365,424	50,051	2.2%
材料費	585,632	598,855	13,223	2.3%
医薬品費 (再掲)	335,387	345,232	9,845	2.9%
診療材料費 (再掲)	221,390	225,304	3,913	1.8%
給与費	1,192,174	1,215,144	22,970	1.9%
委託費	152,116	156,941	4,824	3.2%
設備関係費	206,325	211,471	5,146	2.5%
減価償却費 (再掲)	141,109	142,888	1,778	1.3%
研究研修費	8,162	8,618	457	5.6%
経費	134,633	137,139	2,506	1.9%
控除対象外消費税等負担額	23,896	24,720	824	3.4%
本部費配賦額	12,435	12,537	102	0.8%
④医業外収益	123,150	125,662	2,512	2.0%
運営費補助金 (再掲)	47,062	49,147	2,085	4.4%
施設設備補助金 (再掲)	8,204	8,915	711	8.7%
その他補助金 (再掲)	6,824	6,970	146	2.1%

■表 4：一病院あたりの損益

科目 (単位：千円)	全病院 (n=1,412) 平均病床数：277			
	2017年度	2018年度	差引増減	前年比
①医業収益	6,218,355	6,356,025	137,670	2.2%
②医業費用	6,423,406	6,562,259	138,853	2.2%
③医業利益 (①-②)	-205,051	-206,234	-1,183	
④医業外収益	341,648	348,617	6,970	2.0%
⑤医業外費用	136,567	137,448	881	0.6%
⑥経常利益 ((①+④) - (②+⑤))	30	4,935	4,905	
医業利益率 (③÷①)	-3.3%	-3.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	0.0%	0.1%		
⑦補助金 (運営・施設・その他) ※1	172,255	180,416	8,161	4.7%
⑧補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑦)	169,393	168,202	-1,191	-0.7%
⑨損益差額 ※3 (③+⑧-⑤)	-172,225	-175,481	-3,256	
①医業収益	6,218,355	6,356,025	137,670	2.2%
入院診療収入	4,173,106	4,262,268	89,162	2.1%
室料差額収益	89,419	91,351	1,932	2.2%
外来診療収入	1,742,738	1,787,300	44,562	2.6%
その他医業収入	213,093	215,106	2,013	0.9%
②医業費用	6,423,406	6,562,259	138,853	2.2%
材料費	1,624,686	1,661,369	36,683	2.3%
医薬品費 (再掲)	930,444	957,756	27,312	2.9%
診療材料費 (再掲)	614,190	625,047	10,857	1.8%
給与費	3,307,380	3,371,103	63,723	1.9%
委託費	422,007	435,391	13,384	3.2%
設備関係費	572,395	586,671	14,276	2.5%
減価償却費 (再掲)	391,471	396,405	4,934	1.3%
研究研修費	22,642	23,910	1,268	5.6%
経費	373,504	380,456	6,952	1.9%
控除対象外消費税等負担額	66,294	68,579	2,285	3.4%
本部費配賦額	34,499	34,781	282	0.8%
④医業外収益	341,648	348,617	6,970	2.0%
運営費補助金 (再掲)	130,563	136,347	5,784	4.4%
施設設備補助金 (再掲)	22,761	24,732	1,972	8.7%
その他補助金 (再掲)	18,932	19,337	405	2.1%

※1. 「補助金 (運営・施設・その他)」：医業外収益に含まれる運営費補助金、施設設備補助金、その他補助金の合計

※2. 「補助金を除く医業外収益」：医業外収益より、※1の補助金合計を除いた額

※3. 「損益差額」：経常利益より補助金額の合計を除いた差益額

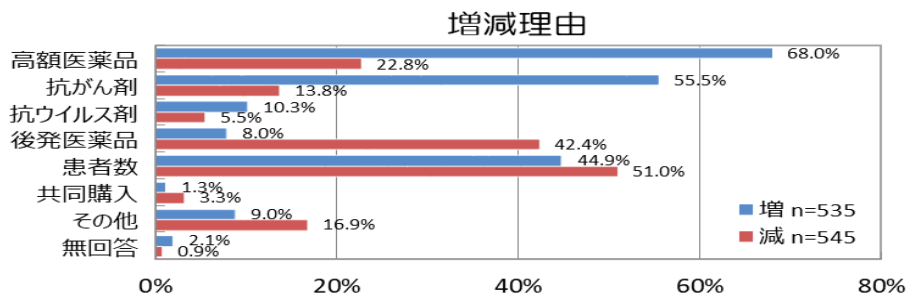
## (2) 医業費用の増減

### ① 医薬品費

医業費用の増減に影響を及ぼす科目として、医薬品費をあげた病院は1,080病院であり、医薬品費増病院は、前年比（2017/2018比）で+6.5%、減病院で-6.4%であった。費用増の理由は、高額医薬品の購入が68.0%で最も高く、費用減では、患者数の51.0%が最も高い結果であった（表5、図5）。

■表5：増群と減群の医業費用－医薬品費－

(単位：千円)		2017年度	2018年度	差引増減	前年比
100床あたりの平均	増	504,668	537,338	32,670	6.5%
	減	180,348	168,848	-11,500	-6.4%
一病院あたりの平均	増	1,400,072	1,490,705	90,633	6.5%
	減	500,329	468,426	-31,904	-6.4%



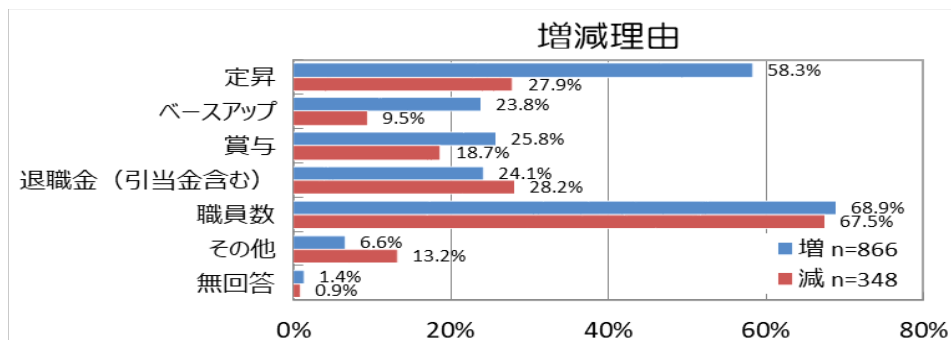
◆図5：医業費用の増減理由－医薬品費－

### ② 給与費

医業費用の増減に影響を及ぼす科目として、給与費をあげた病院は1,214病院であり、費用増が866病院、費用減が348病院であった。費用増の理由は、「職員数」が68.9%、「定昇」が58.3%とした病院の割合が高く、費用減では、「職員数」が67.5%と最も多く、次いで「退職金（引当金含む）」が28.2%であった（表6、図6）。

■表6：増群と減群の医業費用－給与費－

(単位：千円)		2017年度	2018年度	差引増減	前年比
100床あたりの平均	増	1,304,105	1,348,319	44,214	3.4%
	減	944,908	920,947	-23,960	-2.5%
一病院あたりの平均	増	3,617,904	3,740,563	122,659	3.4%
	減	2,621,403	2,554,931	-66,472	-2.5%

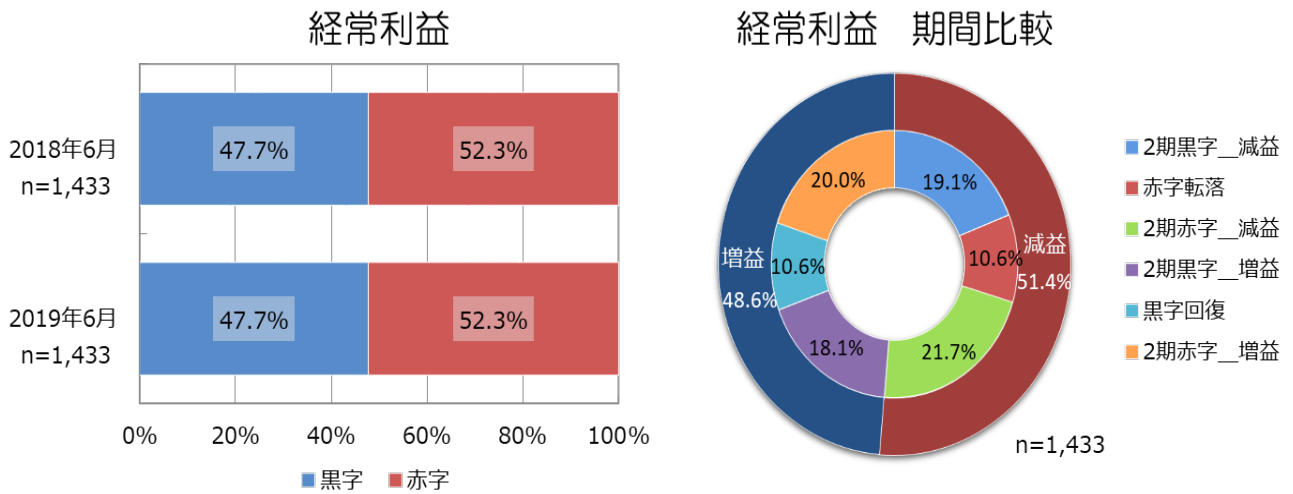


◆図6：医業費用の増減理由－給与費－

## V. 前年同月比較（2018年6月／2019年6月）

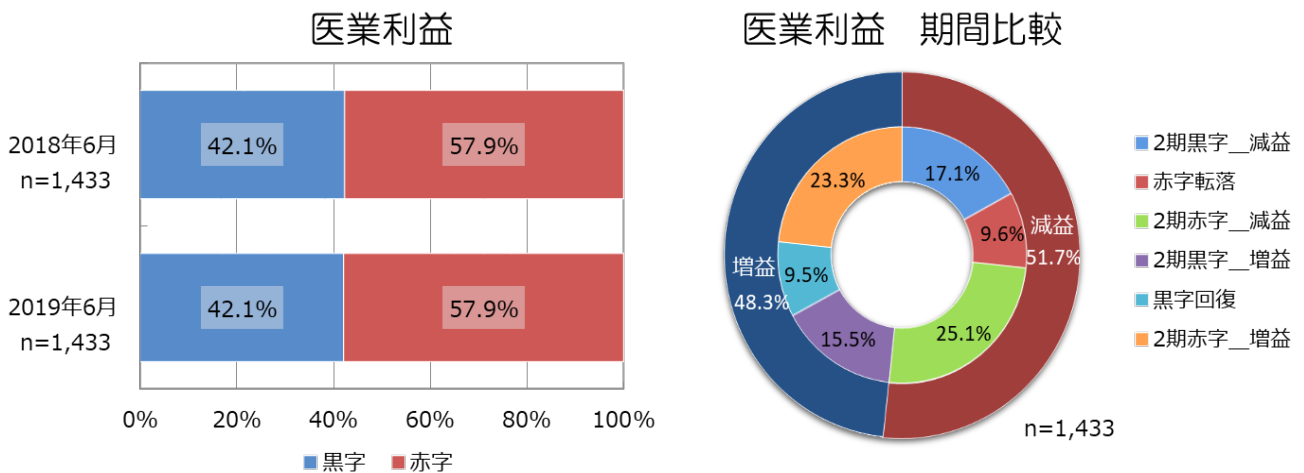
### （1）医業損益への影響

経常利益の比較では、赤字病院割合は2期52.3%で変化がなく、減益病院が51.4%、2期続けての赤字病院は41.7%であった（図7）。



◆図7：経常利益の比較

医業利益の比較についても、赤字病院割合が57.9%で変動はなく、減益病院は51.7%、2期続けての赤字病院は48.4%であった（図8）。



◆図8：医業利益の比較

稼働 100 床あたりについて、全病院で医業収益が+2.0%となり、入院診療収入が+1.7%、外来診療収入が+2.9%であった。医業費用は+1.9%であり、給与費、材料費、委託費の増加額が大きかった。医業外収益は-0.5%、医業外費用が 6.6%増加し、経常利益、医業利益ともに赤字が拡大していた(表 7)。

一病院あたりの医業損益について、2019 年 6 月の全病院平均の経常利益は-2,014 万円、医業利益は-3,638 万円となっていた(表 8)。

■表 7：稼働 100 床あたりの平均

科目 (単位：千円)	全病院 (n=1,433)			
	2018年6月	2019年6月	差引増減	前年比
①医業収益	187,977	191,742	3,766	2.0%
②医業費用	201,039	204,934	3,895	1.9%
③医業利益 (①-②)	-13,062	-13,192	-130	
④医業外収益	8,645	8,601	-44	-0.5%
⑤医業外費用	2,547	2,716	169	6.6%
⑥経常利益 ( (①+④) - (②+⑤) )	-6,964	-7,306	-342	
医業利益率 (③÷①)	-6.9%	-6.9%		
経常利益率 (⑥÷①)	-3.7%	-3.8%		
①医業収益	187,977	191,742	3,766	2.0%
入院診療収入	125,963	128,060	2,096	1.7%
室料差額収益	2,663	2,697	34	1.3%
外来診療収入	52,677	54,187	1,510	2.9%
その他医業収入	6,673	6,799	126	1.9%
②医業費用	201,039	204,934	3,895	1.9%
材料費	49,272	49,868	597	1.2%
医薬品費 (再掲)	28,107	28,872	764	2.7%
診療材料費 (再掲)	18,768	18,612	-157	-0.8%
給与費	108,948	111,120	2,172	2.0%
委託費	13,044	13,621	578	4.4%
設備関係費	16,038	16,253	216	1.3%
減価償却費 (再掲)	10,531	10,643	112	1.1%
研究研修費	855	702	-153	-17.9%
経費	10,623	10,849	226	2.1%
控除対象外消費税等負担額	1,362	1,573	211	15.5%
本部費配賦額	897	947	50	5.6%

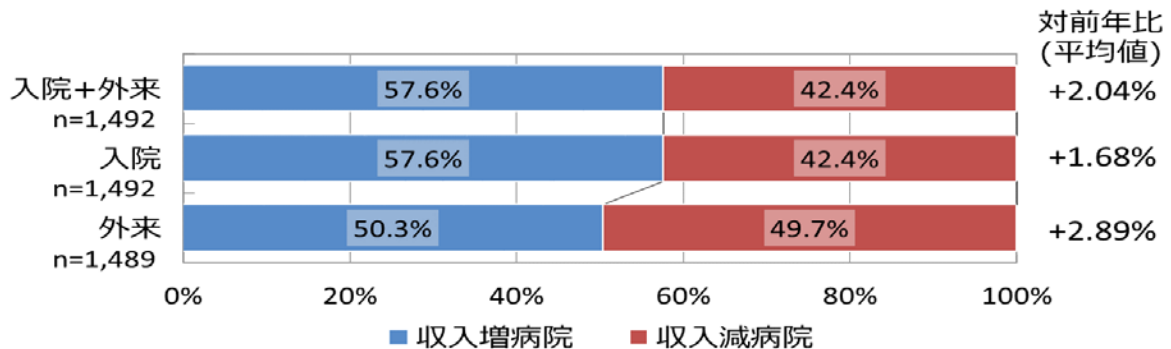
■表 8：一病院あたりの損益

科目 (単位：千円)	全病院 (n=1,433) 平均病床数：276			
	2018年6月	2019年6月	差引増減	前年比
①医業収益	518,393	528,778	10,385	2.0%
②医業費用	554,415	565,158	10,743	1.9%
③医業利益 (①-②)	-36,022	-36,380	-358	
④医業外収益	23,841	23,720	-120	-0.5%
⑤医業外費用	7,023	7,489	466	6.6%
⑥経常利益 ( (①+④) - (②+⑤) )	-19,204	-20,149	-944	
医業利益率 (③÷①)	-6.9%	-6.9%		
経常利益率 (⑥÷①)	-3.7%	-3.8%		
①医業収益	518,393	528,778	10,385	2.0%
入院診療収入	347,376	353,157	5,781	1.7%
室料差額収益	7,344	7,438	93	1.3%
外来診療収入	145,271	149,434	4,163	2.9%
その他医業収入	18,403	18,749	347	1.9%
②医業費用	554,415	565,158	10,743	1.9%
材料費	135,879	137,525	1,645	1.2%
医薬品費 (再掲)	77,514	79,621	2,108	2.7%
診療材料費 (再掲)	51,759	51,327	-432	-0.8%
給与費	300,452	306,441	5,989	2.0%
委託費	35,972	37,565	1,593	4.4%
設備関係費	44,228	44,823	595	1.3%
減価償却費 (再掲)	29,043	29,351	308	1.1%
研究研修費	2,359	1,937	-422	-17.9%
経費	29,295	29,918	623	2.1%
控除対象外消費税等負担額	3,756	4,338	582	15.5%
本部費配賦額	2,473	2,611	138	5.6%

## (2) 一病院あたりの診療収益の前年比

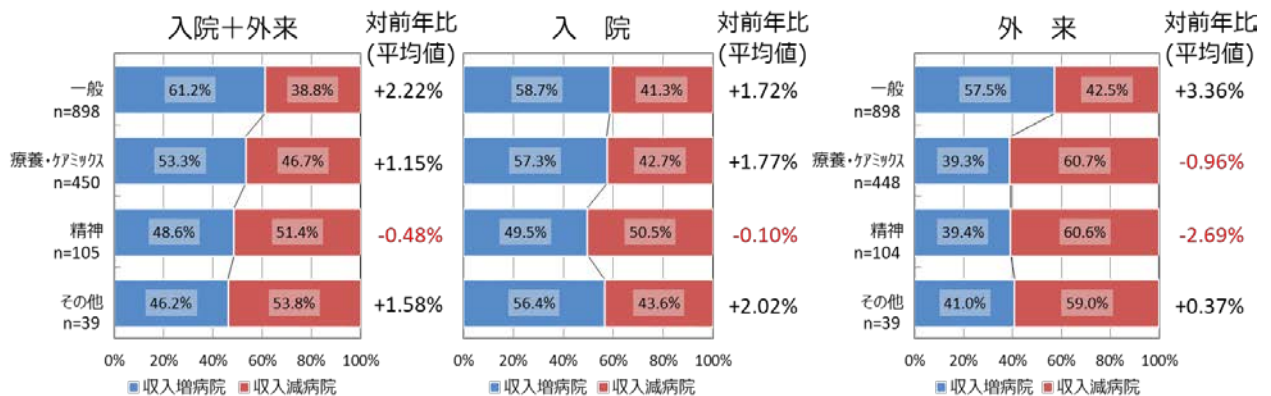
入院+外来の診療収益は、57.6%の病院が増収、対前年比は+2.04%であった。

入院、外来診療収益の収入増病院の割合は、入院が 57.6%、外来が 50.3%であった。対前年比は、入院+1.68%、外来+2.89%であった (図 9)。



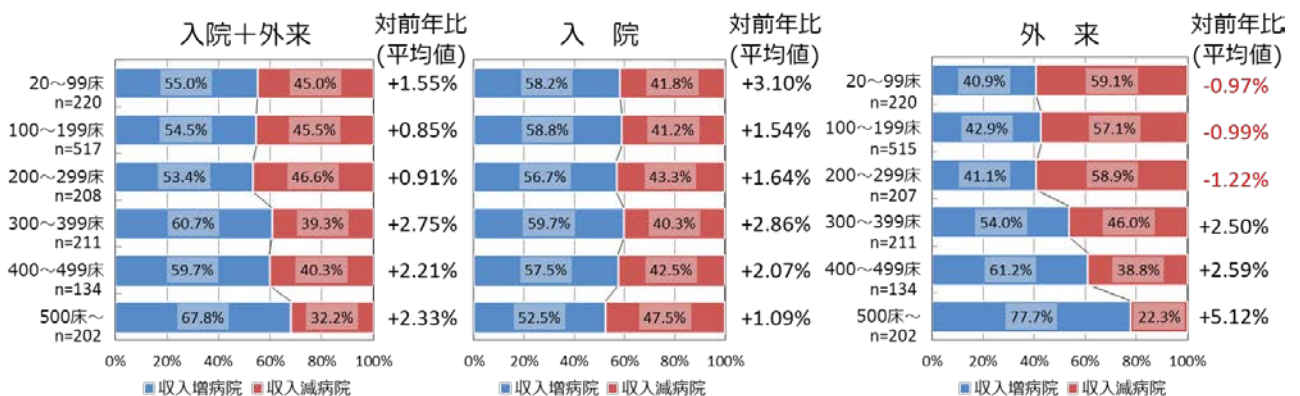
◆ 図 9：一病院の診療収益の前年比 (全病院)

病床区分別の入院+外来の診療収益は、一般の対前年比が+2.22%と高く、全体的に増収となっていた (図 10)。



◆ 図 10：一病院の診療収益の前年比 (病床区分別)

病床規模別の入院+外来の診療収益は、収入増病院の割合が高い傾向となっていた。入院診療収益は、すべての規模で増収割合が高く、外来診療収益は、300床以上で収入増病院の割合が高く、20~299床では収入減病院の割合が高かった (図 11)。

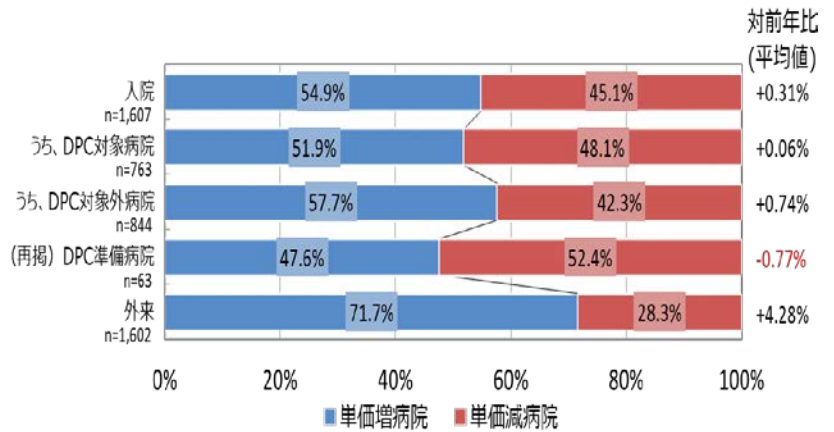


◆ 図 11：一病院の診療収益の前年比 (病床規模別)

### (3) 一人一日あたり診療収入（単価）の前年比

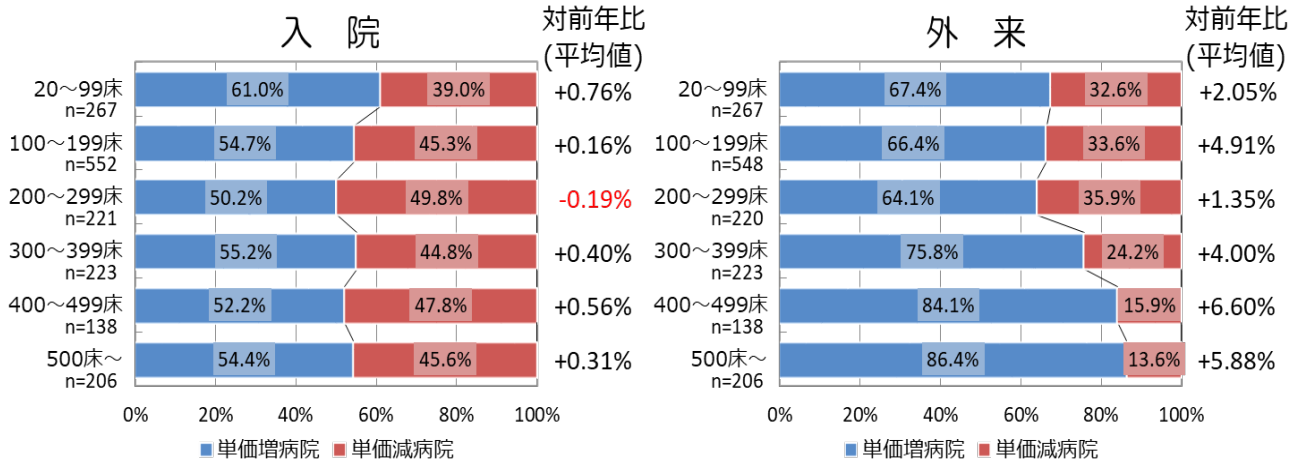
一人一日あたりの入院診療単価は、DPC 対象病院 51.9%、DPC 対象外病院 57.7%、全体で 54.9%の病院が単価増となっていた。外来は、全体で 71.7%の病院が単価増であった。

対前年比は、入院が+0.31%、内訳では、DPC 対象病院が+0.06%、DPC 対象外病院が+0.74%であった。外来は、+4.28%の単価増がみられた（図 12）。



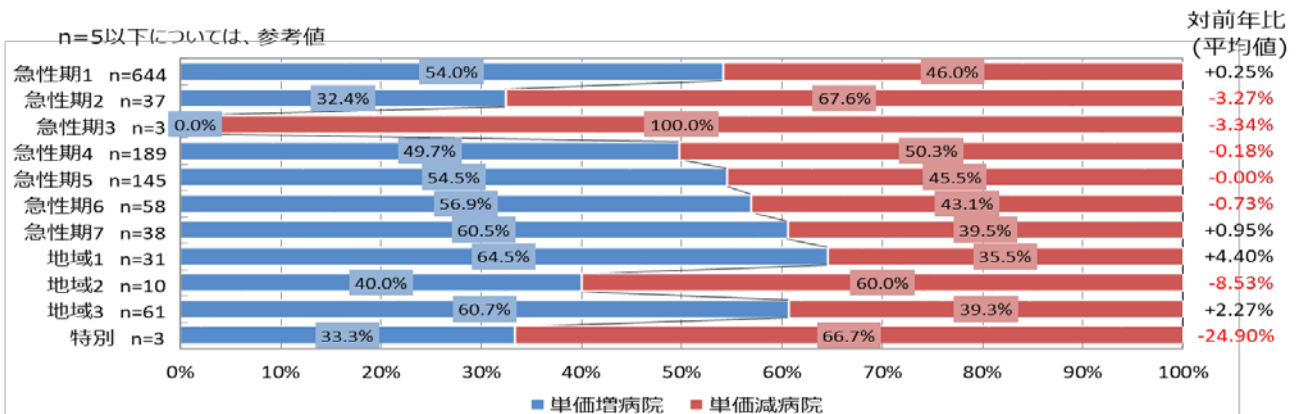
◆ 図 12：一人一日あたりの診療収益（単価）の前年比（全病院）

病床規模別では、入院・外来ともに、全区分で単価増病院の割合が高いが、特に外来の 400 床以上では 80%を超えていた。対前年比は、入院では 20～99 床が+0.76%と最も高く、一方外来では、病床規模に比例して高くなる傾向があった（図 13）。



◆ 図 13：一人一日あたりの診療収益（単価）の前年比（病床規模別）

一般病棟入院基本料区分別の入院診療単価は、特に急性期一般入院料 2・地域一般入院料 2 の区分で単価減病院が多く、対前年比でも、地域一般入院料 2 が-8.53%と最も高く前年を下回っていた（図 14）。



◆ 図 14：一人一日あたりの診療収益（単価）の前年比

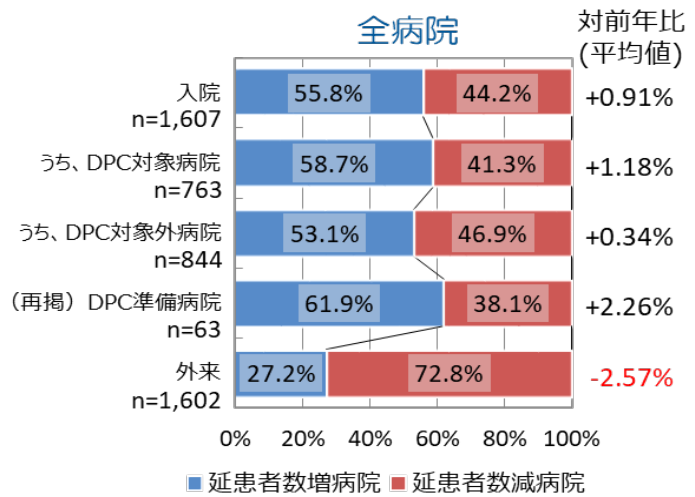
#### (4) 延患者数の前年比

全病院の延患者数は、入院は 55.8%と延患者数増病院の割合が高かった。一方外来は 72.8%と延患者数減病院の割合が高かった。

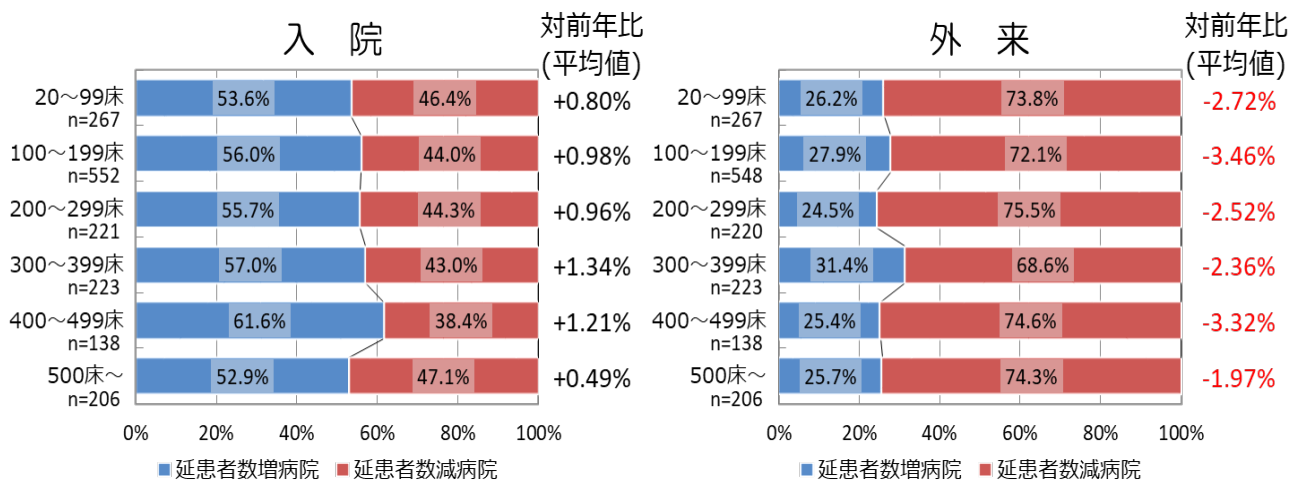
対前年比は、入院は+0.91% 外来は-2.57%となっていた(図15)。

病床規模別の入院延患者数は、すべての病床規模で延患者数増病院が 50%を超えていた。300~499 床で特に増加がみられた。

外来患者延数は、すべての病床規模で 70%前後が減少となり、対前年比では約 2%~3.5%のマイナスであった(図16)。



◆ 図 15 : 延患者数の前年比 (全病院)



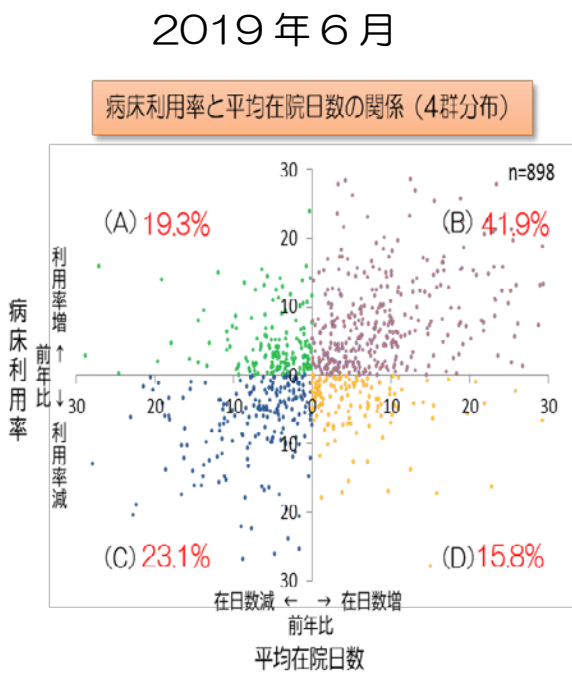
◆ 図 16 : 延患者数の前年比 (病床規模別)

### (5) 病床利用率と平均在院日数の関係

一般病院は、病床利用率と平均在院日数の双方が増になった病院（B群）の割合が41.9%で最も多く、前回に最多割合であった病床利用率と平均在院日数の双方が減になった（C群）より18.8ポイント上回った（前回調査結果B群27.9%、C群38.0%）（図17）。

稼働100床あたりの入院診療収益の前年比は、平均在院日数の増減にはよらず、病床利用率が増となった病院（A群・B群）でプラス、減となった病院（C群・D群）でマイナスであり、A群・B群は増収増益、C群・D群は減収減益であった。

稼働100床あたりの医業利益で比較すると、すべての群で2期赤字であったが、2019年6月期の赤字額は、A群の-1,153万円が最小、C群が-2,322万円が最大であり、約600万円の減益であった（表9）。



◆図17：病床利用率と平均在院日数の関係（4群分布）

### A～D 4群の比較

A群 (n=173)	2018.06	2019.06	前年比	B群 (n=376)	2018.06	2019.06	前年比
平均在院日数	27.6日	22.2日	▲19.60%	平均在院日数	22.2日	26.2日	17.96%
病床利用率	75.0%	78.6%	4.76%	病床利用率	72.6%	78.7%	8.27%
100床あたりの入院診療収益	162,518千円	170,154千円	4.70%	100床あたりの入院診療収益	138,120千円	144,584千円	4.68%
一人一日あたりの入院単価	53,700円	54,167円	0.87%	一人一日あたりの入院単価	52,258円	51,459円	▲1.53%
100床あたりの医業利益	-14,726千円	-11,539千円		100床あたりの医業利益	-19,778千円	-15,541千円	
C群 (n=207)	2018.06	2019.06	前年比	D群 (n=142)	2018.06	2019.06	前年比
平均在院日数	19.8日	17.5日	▲11.93%	平均在院日数	18.7日	20.9日	12.13%
病床利用率	77.6%	72.6%	▲6.48%	病床利用率	78.6%	75.2%	▲4.29%
100床あたりの入院診療収益	162,519千円	158,108千円	▲2.71%	100床あたりの入院診療収益	133,883千円	129,970千円	▲2.92%
一人一日あたりの入院単価	53,932円	55,121円	2.20%	一人一日あたりの入院単価	50,341円	50,356円	0.03%
100床あたりの医業利益	-17,305千円	-23,222千円		100床あたりの医業利益	-11,807千円	-18,712千円	

◆表9：病床利用率と平均在院日数の関係（4群比較）



## (6) 診療行為別点数の前年比

入院は全体+0.19%、注射+8.33%、投薬、入院料等以外はマイナスであった。外来は全体+3.69%、医学管理・在宅+5.26%、注射料+15.59%であった(表10)。

DPC対象病院は、全体+0.15%、注射+25.53%、入院料等は+2.50%、画像診断-6.67%であった。DPC包括評価部分と入院料等の合計点数では、2018年6月の3,328点に対して、2019年6月が3,351点でほぼ横ばいであった。

DPC対象外病院は、全体+0.30%、入院料等+2.42%であった(表11)。

■表10：診療行為別点数の前年比(外来、入院)

患者1人1日あたりの診療点数

		診療行為別点数 (単位:点)		前年比
		2018年6月	2019年6月	
外来 n=1,014	初・再診	109	110	0.92%
	医学管理・在宅	133	140	5.26%
	投薬	111	108	-2.70%
	注射	186	215	15.59%
	処置	142	140	-1.41%
	(再掲)人工透析	108	109	0.93%
	手術・麻酔	37	38	2.70%
	検査・病理	263	270	2.66%
	画像診断	181	186	2.76%
	その他	113	114	0.88%
	(再掲)リハビリテーション	26	25	-3.85%
	合計	1,275	1,322	3.69%
入院 n=1,110	初・再診	7	6	-14.29%
	医学管理・在宅	40	38	-5.00%
	投薬	36	37	2.78%
	注射	60	65	8.33%
	処置	64	63	-1.56%
	(再掲)人工透析	26	27	3.85%
	手術・麻酔	854	839	-1.76%
	検査・病理	56	54	-3.57%
	画像診断	27	25	-7.41%
	その他	338	330	-2.37%
	(再掲)リハビリテーション	293	287	-2.05%
	入院料等	1,400	1,434	2.43%
DPC包括評価部分	1,268	1,267	-0.08%	
食事療養費	166	166	0.00%	
合計	4,316	4,324	0.19%	

■表11：診療行為別点数の前年比(入院 DPC対象病院、対象外病院)

患者1人1日あたりの診療点数

		診療行為別点数 (単位:点)		前年比
		2018年6月	2019年6月	
入院 (DPC 対象 病院) n=592	初・再診	10	9	-10.00%
	医学管理・在宅	56	54	-3.57%
	投薬	36	37	2.78%
	注射	47	59	25.53%
	処置	55	54	-1.82%
	(再掲)人工透析	26	27	3.85%
	手術・麻酔	1,394	1,379	-1.08%
	検査・病理	54	54	0.00%
	画像診断	15	14	-6.67%
	その他	271	263	-2.95%
	(再掲)リハビリテーション	222	217	-2.25%
	入院料等	959	983	2.50%
DPC包括評価部分	2,369	2,368	-0.04%	
食事療養費	157	157	0.00%	
合計	5,424	5,432	0.15%	
入院 (DPC 対象外 病院) n=518	初・再診	3	3	0.00%
	医学管理・在宅	21	20	-4.76%
	投薬	37	36	-2.70%
	注射	75	72	-4.00%
	処置	75	72	-4.00%
	(再掲)人工透析	26	28	7.69%
	手術・麻酔	237	223	-5.91%
	検査・病理	59	55	-6.78%
	画像診断	40	37	-7.50%
	その他	414	406	-1.93%
	(再掲)リハビリテーション	374	367	-1.87%
	入院料等	1,904	1,950	2.42%
食事療養費	175	176	0.57%	
合計	3,050	3,059	0.30%	
入院 (DPC 準備 病院) n=54	初・再診	6	6	0.00%
	医学管理・在宅	43	43	0.00%
	投薬	59	59	0.00%
	注射	190	197	3.68%
	処置	80	74	-7.50%
	(再掲)人工透析	15	14	-6.67%
	手術・麻酔	499	469	-6.01%
	検査・病理	120	115	-4.17%
	画像診断	91	86	-5.49%
	その他	462	441	-4.55%
	(再掲)リハビリテーション	398	384	-3.52%
	入院料等	2,197	2,220	1.05%
食事療養費	168	168	0.00%	
合計	3,915	3,876	-1.00%	

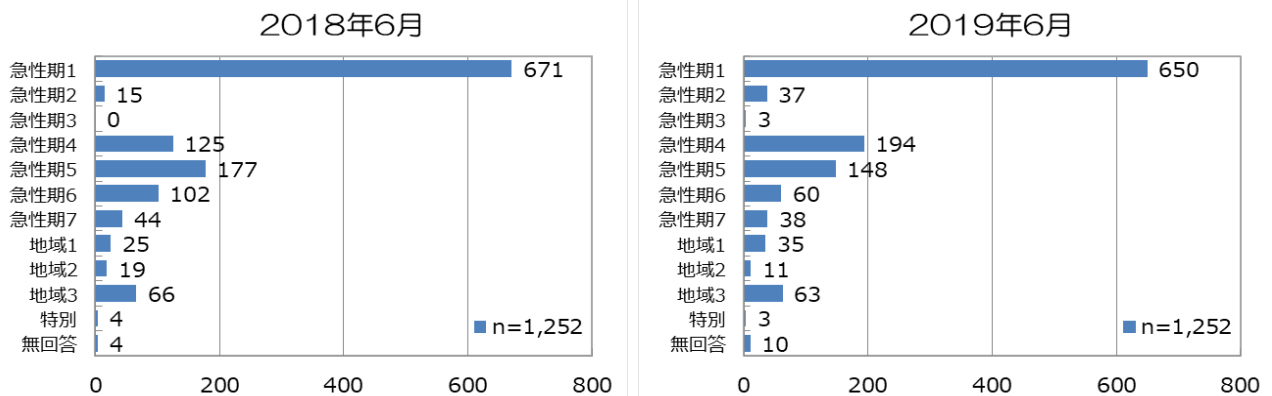
## (7) 診療報酬改定への対応

### ① 一般病棟入院基本料

2019年6月の急性期一般入院料1の病院数は650病院であり、2018年6月に比べ21病院減っていた。また、2019年6月の急性期一般入院料2は37病院で、2018年より22病院の増加となっており、急性期一般入院料1からの移行が進んでいる状況であった。

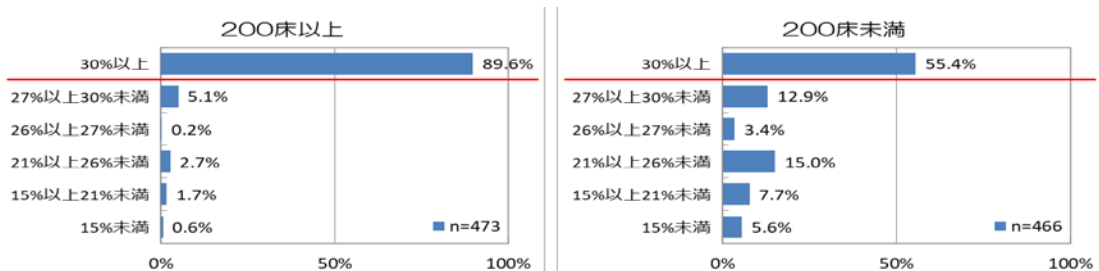
急性期一般入院料4から急性期一般入院料7の変動をみると、急性期一般入院料4が69病院増と大幅に伸びており、各医療機関が積極的に入院料のステップアップを試みている状況がうかがえた。

地域一般入院料に関しては、地域1が10病院増加していた(図18)。

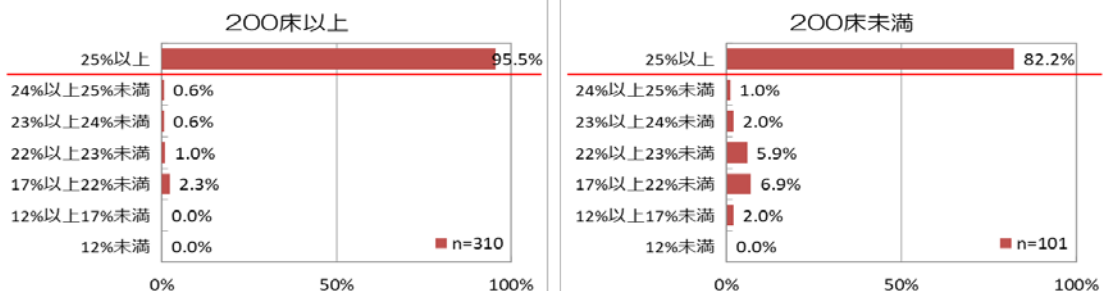


◆ 図 18 : 入院基本料算定割合

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす割合については、200床以上では89.6%の病院が30%以上となっており、200床未満では55.4%の病院が30%以上となっていた。また、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす割合については、200床以上では95.5%の病院が25%以上となっており、200床未満では82.2%の病院が25%以上となっていた(図19.20)。

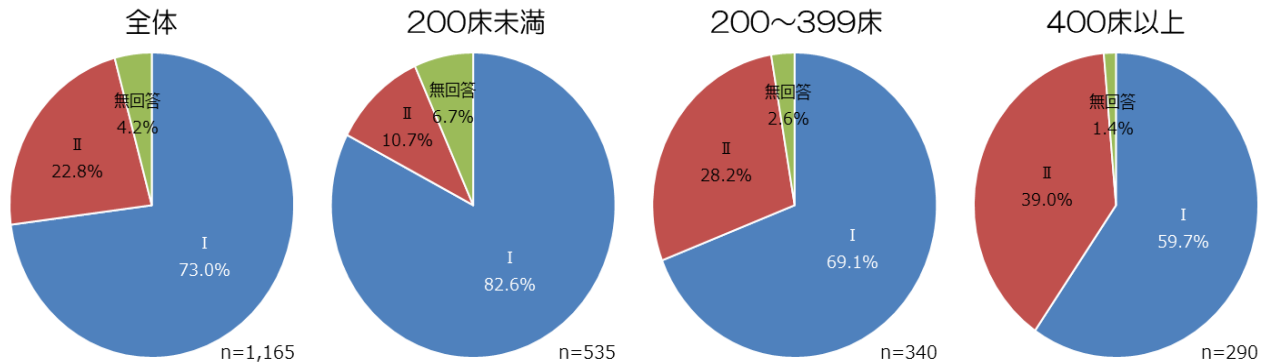


◆ 図 19 : 重症度、医療・看護必要度Ⅰ



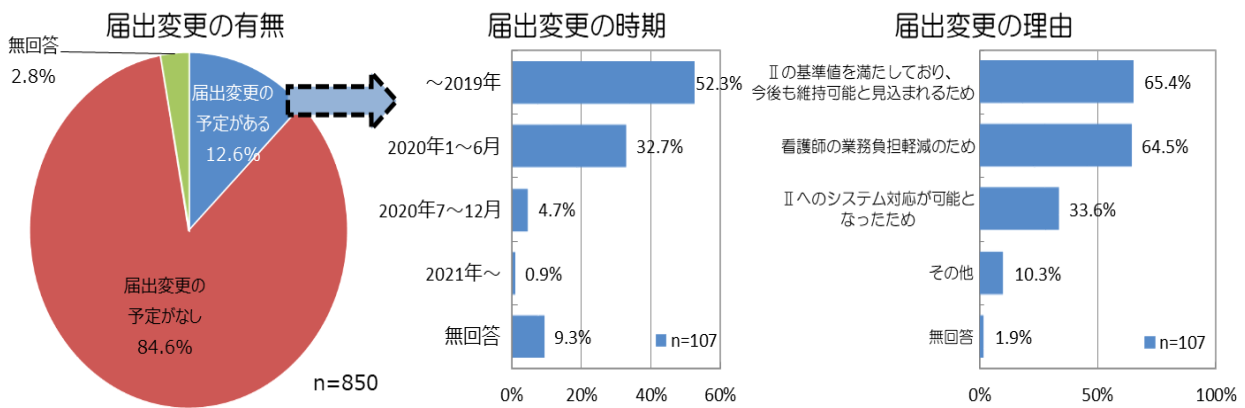
◆ 図 20 : 重症度、医療・看護必要度Ⅱ

重症度、医療・看護必要度の測定方法に関しては、Ⅱで測定していると回答した病院は全体で22.8%であった。病床規模別にみると、200床未満で10.7%、200～399床で28.2%、400床以上で39.0%と病床規模が大きくなるにつれ、Ⅱを選択している病院が多くなる傾向がみとれた（図21）。



◆ 図 21 : 2019 年 6 月時点で届出している測定方法

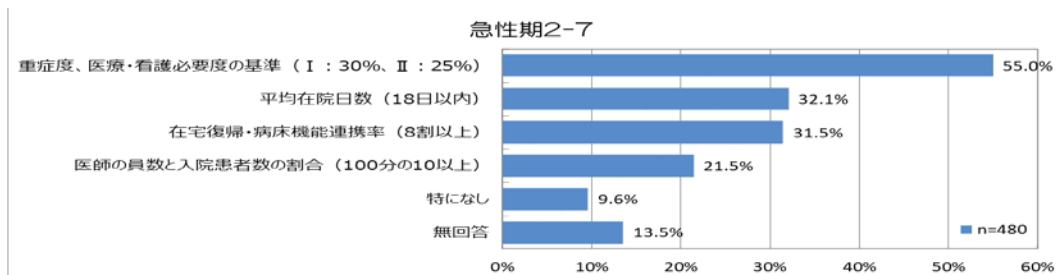
また、一般病棟用重症度、医療・看護必要度Ⅰを届出している病院のうち、今後届け出変更の予定があると回答した病院が12.6%あり、2019年中に変更予定とした病院が52.3%、2020年1月～6月と回答した病院が32.7%であった。一方、84.6%の病院が変更の予定なしとの回答であった（図22）。



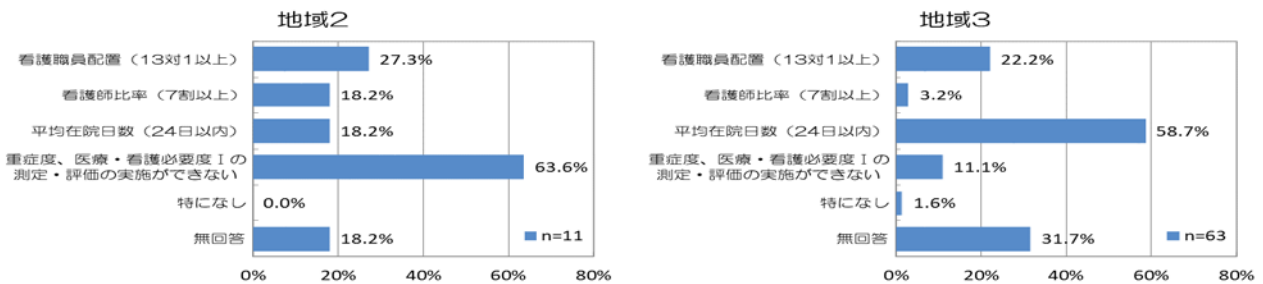
◆ 図 22 : 必要度ⅠからⅡへの届出変更

急性期一般入院料 2～7 を算定している病院について、急性期一般入院料 1 の基準を満たさない要件として最も多かったのは、“重症度、医療・看護必要度の基準”が最も多く 55.0%であった。次いで、平均在院日数が 32.1%、在宅復帰・病床機能連携率が 31.5%であった。

地域一般入院料 1 の基準を満たさない要件としては、地域一般入院料 2 を算定している病院では、“重症度、医療・看護必要度 I の測定・評価ができない”が最も多く 63.6%であった。また、地域一般入院料 3 を算定している病院にあつては、“平均在院日数（24 日以内）”をクリアできていない病院が最も多く 58.7%であった（図 23、24）。



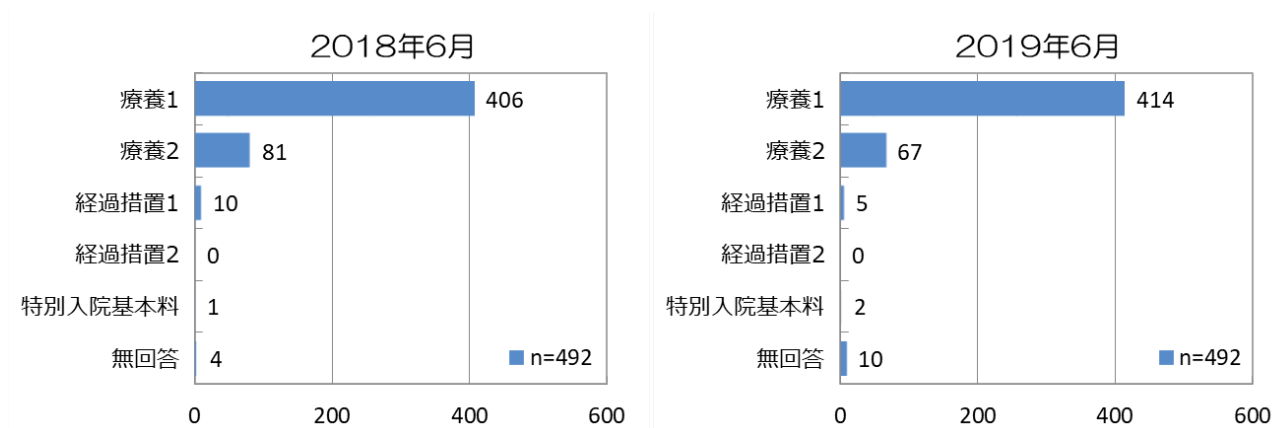
◆図 23：急性期一般入院料 1 の基準を満たさない要件



◆図 24：地域一般入院料 1 の基準を満たさない要件

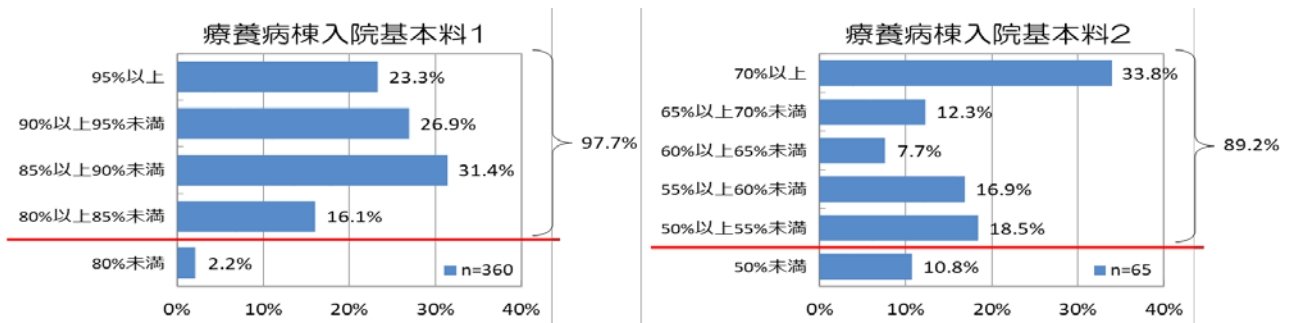
## ② 療養病棟入院基本料

療養病棟入院基本料（以下、療養）を算定していると回答した病院は 492 病院であり、療養 1 を算定していると回答した病院は 414 病院であり、2018 年との差が +8 病院と微増であった。また療養 2 は、14 病院減少していた（図 25）。



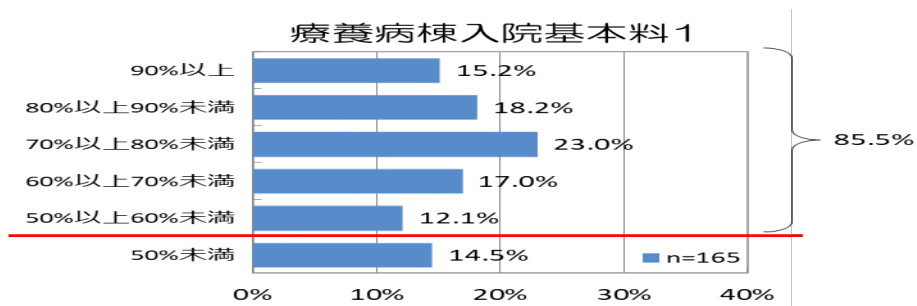
◆図 25：届出基準と病院数

医療区分 2 または 3 の患者割合は、療養 1 では、基準の 80%以上を 97.7%病院が満たし、療養 2 では、基準の 50%以上を 89.2%が満たしていた（図 26）。



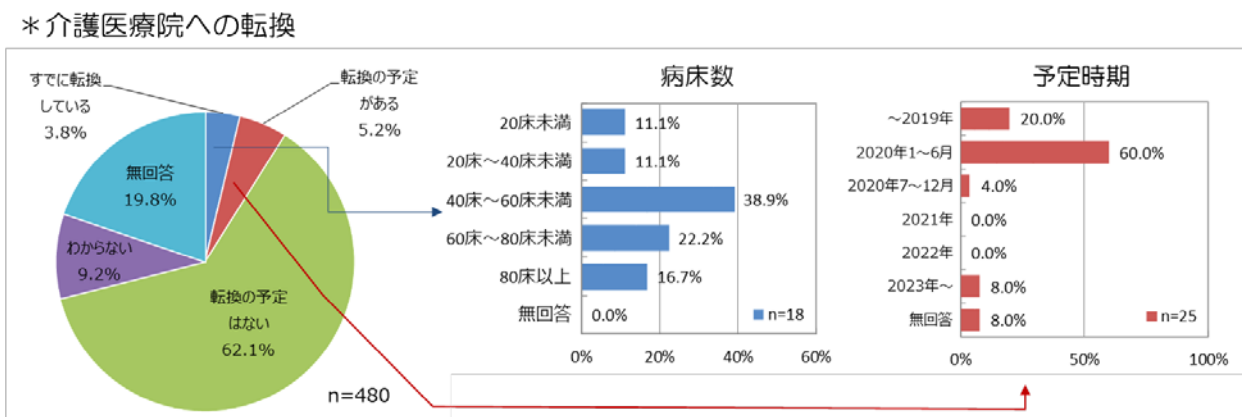
◆図 26：医療区分 2 または 3 の患者割合

療養 1 の届出病院で、在宅復帰率が 50%以上の病院は、85.5%となっていた（図 27）。



◆図 27：在宅復帰率の割合

介護医療院への転換予定について、転換の予定がない病院が 62.1%、すでに転換している病院が 3.8%、転換の予定がある病院が 5.2%となっていた。転換の予定時期は、2020 年 1 月～6 月が 60%で最も多かった（図 28）。



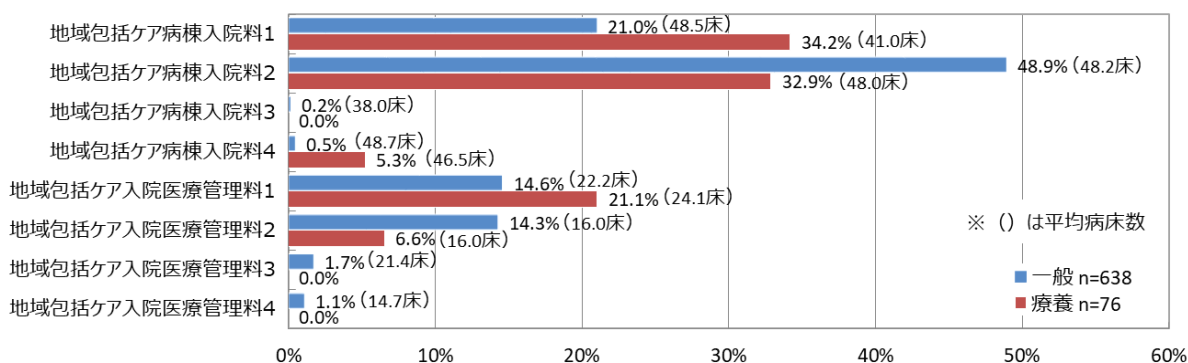
◆図 28：介護医療院への転換

### ③特定入院料

#### i) 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の一般病床 638 病院の届け出状況では、地域包括ケア病棟入院料 2 の割合が 48.9%で最も多く、次に地域包括ケア病棟入院料 1 の割合が、21.0%となっていた。

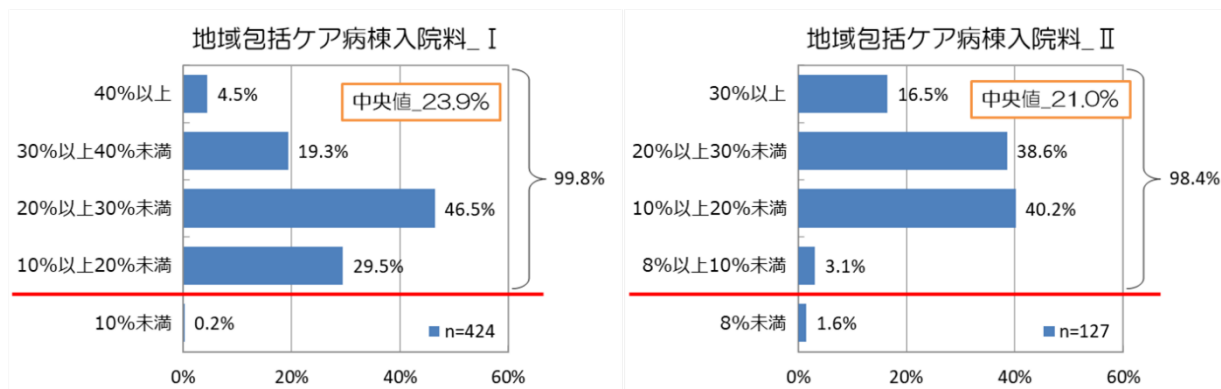
地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の療養病床 76 病院の届け出状況では、地域包括ケア病棟入院料 1 の割合が 34.2%で最も多く、次に入院料 2 の割合が 32.9%、地域包括ケア入院医療管理料 1 の割合が、21.1%となっていた（図 29）。



◆図 29：地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）届出状況

地域包括ケア病棟入院料の重症度、医療・看護必要度 I 対象の 424 病院のうち、99.8%の病院で 10%以上の必要度の基準を満たし、重症度、医療・看護必要度 II 対象の 127 病院のうち、98.4%の病院で 8%以上の必要度の基準を満たしていた（図 30）。

\*2019年4月～6月で算出した割合

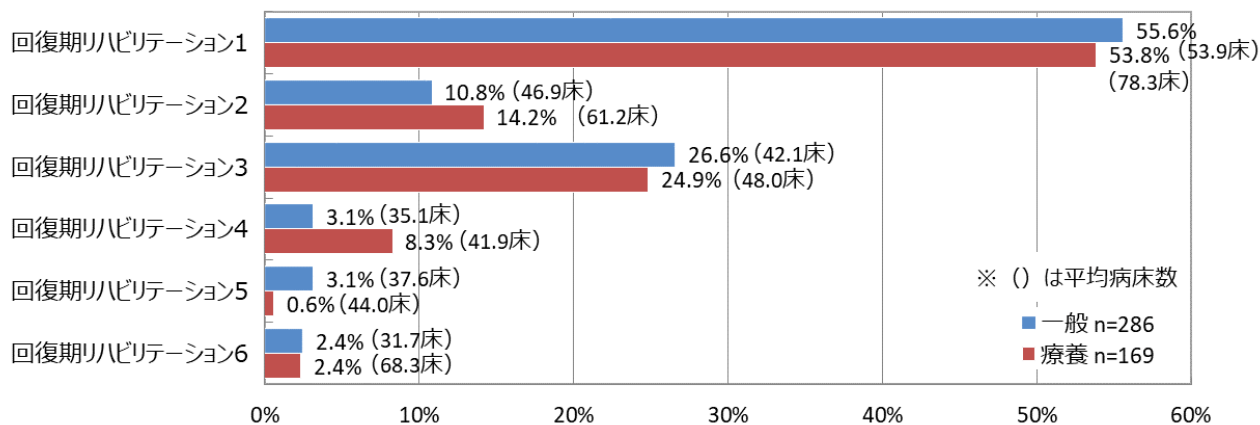


◆図 30：地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）重症度、医療・看護必要度

## ii) 回復期リハビリテーション病棟入院料

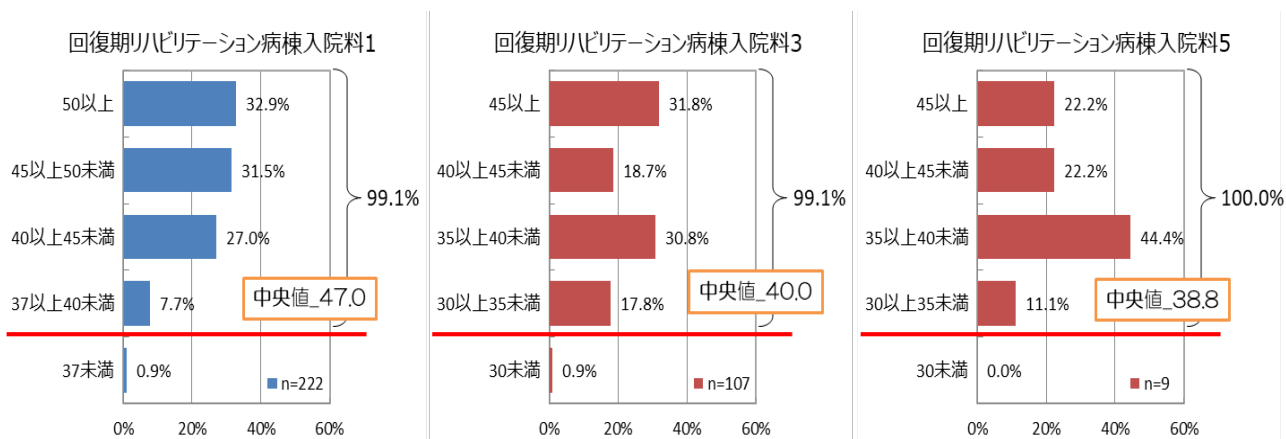
回復期リハビリテーション病棟入院料（以下、回リハ）の現在の届出基準と病床数は、一般病床 286 病院のうち、55.6%が回リハ 1 の届出となっており、次いで 26.6%が回リハ 3 の届出となっていた。

療養病床 169 病院では、53.8%が回リハ 1 の届出となっており、次いで 24.9%が回リハ 3 の届出となっていた（**図 31**）。



◆ 図 31 : 回復期リハビリテーション病棟入院料届出状況

また、2018 年の改定で変更されたアウトカム評価（実績指数）は、回リハ 1・3 は 99.1%が満たしており、回リハ 5 ではすべての病院が満たしていた（**図 32**）。



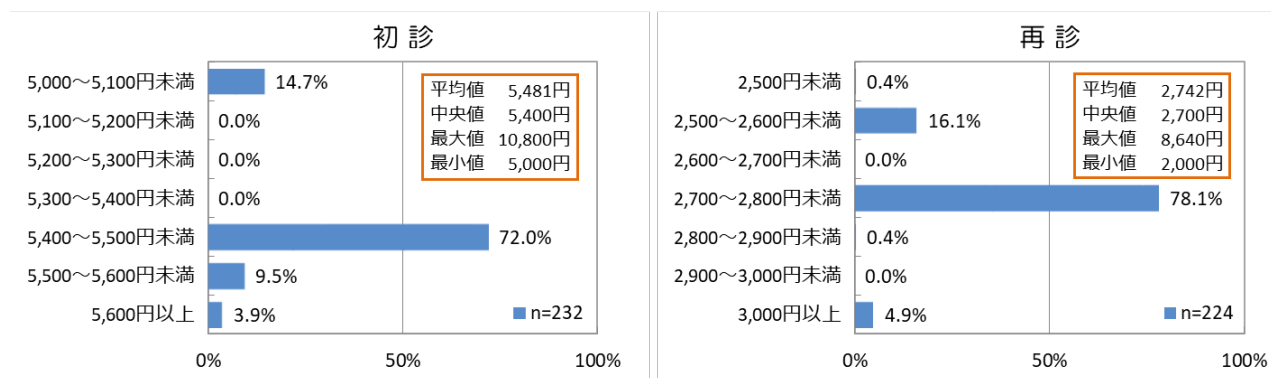
◆ 図 32 : アウトカム評価(実績指数)

## VI. 保険外療養費等

### (1) 「大病院の初診および再診時の定額負担」の金額

紹介状なしで大病院を受診した場合の初診時の定額負担額については、平均値は5,481円、中央値5,400円で、5,400円～5,500円未満の病院が72.0%であった。

再診時の定額負担額については、平均値は2,742円、中央値2,700円で、2,700円～2,800円未満の病院が78.1%であった（図33）。

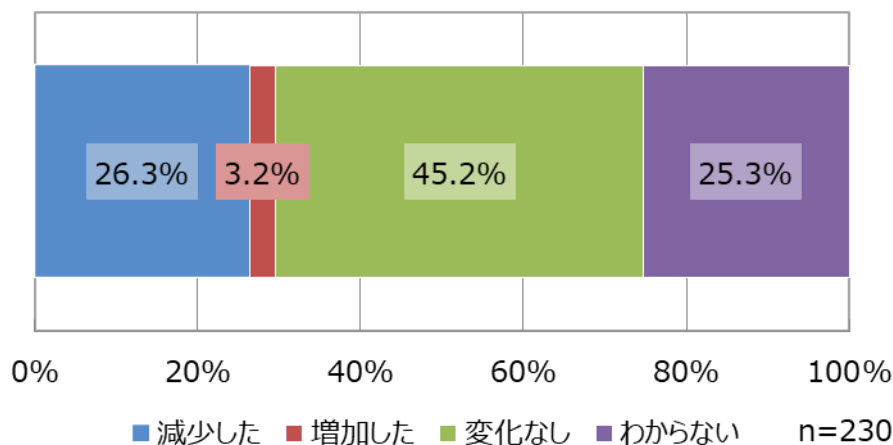


◆図33：大病院の初診および再診時の定額負担額

### (2) 定額徴収の実施による外来患者数への影響

紹介状なしで大病院を受診した場合の定額徴収による外来患者数への影響について、変化なしと回答した病院は45.2%であった。

外来患者数が減少したと回答した病院は26.3%であった（図34）。



◆図34：定額徴収の実施による外来患者数への影響



## VII. 名簿

一般社団法人	日本病院会	会長	相澤 孝夫
公益社団法人	全日本病院協会	会長	猪口 雄二
一般社団法人	日本医療法人協会	会長	加納 繁照

### <病院団体合同調査ワーキンググループ>

日本病院会	副会長		島 弘志
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員長	永易 卓
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員	中山 和則(代理)
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員	原口 博(代理)
全日本病院協会	医療保険・診療報酬委員会	委員	太田 圭洋
全日本病院協会	医療保険・診療報酬委員会	委員	西本 育夫
日本医療法人協会	副会長		太田 圭洋

## <日本病院会 診療報酬検討委員会>

委員長	島 弘志	聖マリア病院	病院長
副委員長	万代 恭嗣	北多摩病院	病院長
委員	泉 並木	武蔵野赤十字病院	病院長
	北村 立	石川県立高松病院	病院長
	船越 尚哉	土浦協同病院 情報管理室	室長
	牧野 憲一	旭川赤十字病院	病院長
	松本 潤	東京都保健医療公社多摩北部医療センター	病院長
	松本 純夫	国立病院機構 東京医療センター	名誉院長
	松本 隆利	八千代病院	理事長
	永易 卓	わかくさ竜間リハビリテーション病院	理事・局長
	阿南 誠	川崎医療福祉大学 医療社マネジメント学部医療情報学科	教授

## <全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会>

委員長	津留 英智	医療法人社団水光会 宗像水光会総合病院	理事長
副委員長	太田 圭洋	社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院	理事長
委員	濱砂 重仁	社会医療法人善仁会 市民の森病院	理事長・院長
	鉾之原 大助	社会医療法人卓翔会 市比野記念病院	理事長
	山本 登	医療法人五星会 菊名記念病院	理事長・院長
	田蒔 正治	医療法人明和会 たまぎ青空病院	理事長
	村上 秀一	医療法人三良会 村上新町病院	理事長・院長
	西本 育夫	一般社団法人 横浜メディカルグループ	業務部長
	杉村 洋祐	社会医療法人恵和会 西岡病院	事務次長
	福井 聡	社会医療法人社団一成会 木村病院	理事・事務長・企画広報室長

## <日本病院会 診療報酬作業小委員会>

委員長	永易 卓	わかくさ竜間リハビリテーション病院	理事・局長
副委員長	佐合 茂樹	木沢記念病院	病院長補佐・事務長
委員	荒井 康夫	北里大学病院	医療支援部 診療情報管理室 課長
	朝見 浩一	上尾中央医科グループ協議会 経営管理本部	医療事業部 病院管理室 室長
	池田 隆一	相澤東病院	事務長・医療連携センター センター長
	北澤 将	虎の門病院	事務次長
	島 由親	聖マリア病院	業務管理部 部長
	中山 和則	筑波メディカルセンター病院	副院長・事務部長
	原口 博	武蔵野赤十字病院	事務部長
	持田 勇治	済生会保健・医療・福祉総合研究所	上席研究員