

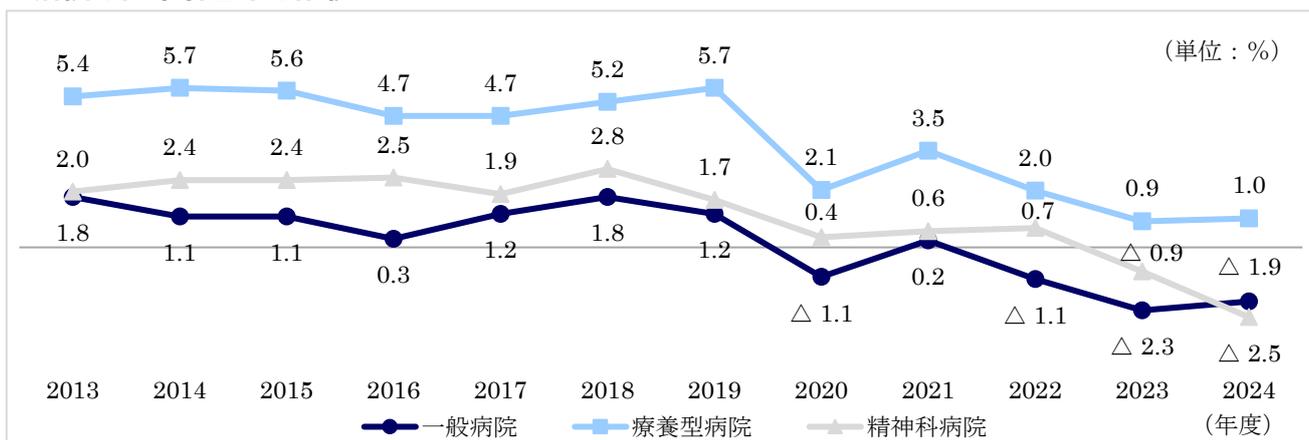
## 2024年度 病院の経営状況について

令和8年3月4日  
 経営サポートセンター リサーチグループ  
 調査員 管野 瑠子

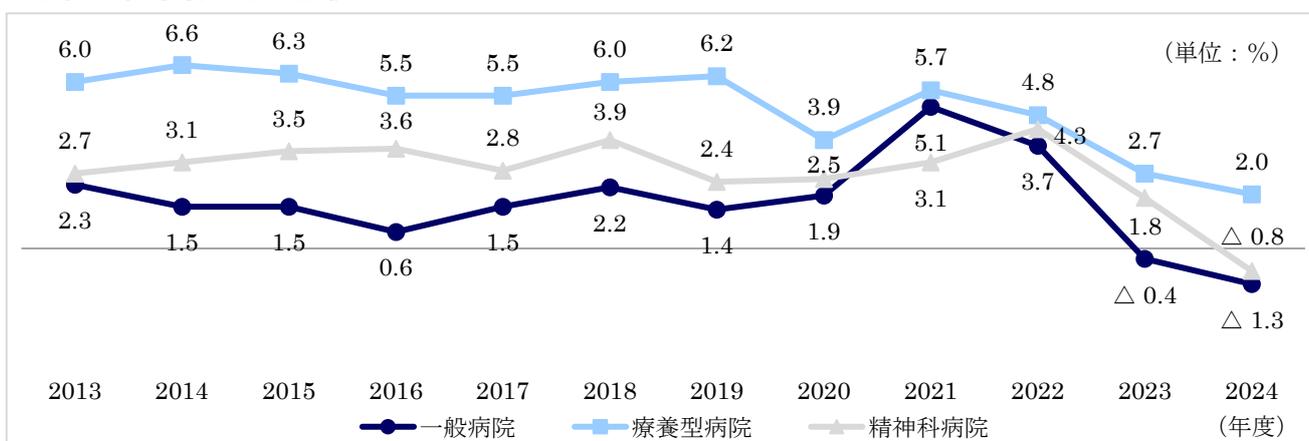
## 一般病院の経常利益率は2か年度連続マイナス値、赤字病院割合は約6割

- 全体概況
  - ✓ 経常利益率はすべての病院類型で低下が続き、一般病院と精神科病院はマイナス値
- 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で経常利益率は0.9ポイント低下し、△1.2%
  - ✓ 療養病棟入院料1算定病院は、わずかに増収するも費用の増加により医業利益率はほぼ横ばい。経常利益率は0.6ポイント低下し、2.2%
  - ✓ 精神15対1入院基本料算定病院は、患者数の減少と費用の増加により経常利益率は1.8ポイント低下し、△0.8%

## ▼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 2024 年度決算に係る経営状況<sup>1</sup>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低下が続き、一般病院と精神科病院はマイナス値

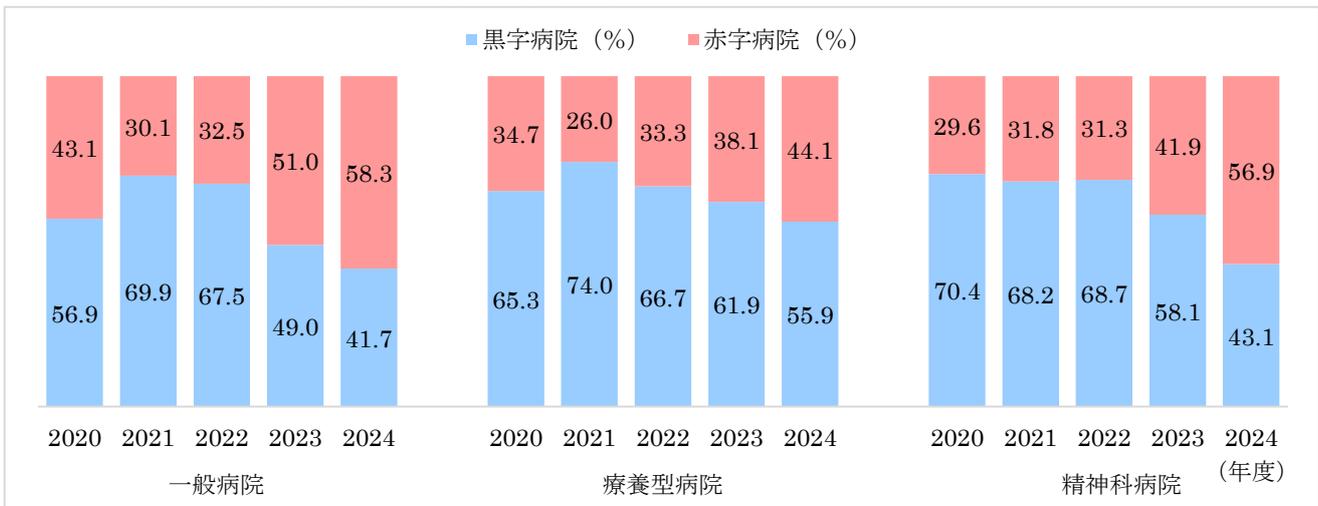
2024 年度の医業収益対医業利益率（以下「医業利益率」という。）は、一般病院および療養型病院は前年度からほぼ横ばい、精神科病院は 1.6 ポイント低下していた（前頁上図）。一般病院は  $\Delta 1.9\%$ 、精神科病院は  $\Delta 2.5\%$  と依然としてマイナス値である。

また、経常収益対経常利益率（以下「経常利益率」という。）は、一般病院は 0.9 ポイント低下し  $\Delta 1.3\%$ 、療養型病院は 0.7 ポイント低下し  $\Delta 2.0\%$ 、精神科病院で 2.6 ポイント低下し  $\Delta 0.8\%$  となった（前頁下図）。いずれの病院類型も、リサーチレポートの公表を開始した 2013 年度決算以降の過去最低値を更新した。

経常利益率は、医業利益率よりも動きが大きかった。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は病床確保料等の補助金（以下「コロナ補助金」という。）が交付され、多くは医業外収益に計上された。医業利益率はコロナ禍や物価高騰により近年低下傾向にあった一方で、経常利益率はコロナ補助金により一定の水準を維持していた。そのため、経常利益率は医業利益率を上回る傾向にあった。しかし、コロナの 5 類感染症への移行に伴い、2023 年 5 月にコロナ補助金は大幅に縮小され、2023 年度末をもって終了した。2024 年度はコロナ補助金収益がなくなった分、経常利益率がさらに落ち込んでおり、病院経営は非常に厳しい局面にあるといえる。

赤字病院<sup>2</sup>の割合をみても、経常利益率の低下により、すべての病院類型において拡大した（図表 1）。一般病院の赤字病院割合は前年度から 7.2 ポイント拡大し 58.3%、療養型病院は 6.0 ポイント拡大し 44.1%、精神科病院においては 15.0 ポイントと大幅に拡大し 56.9%となった。

（図表 1）黒字・赤字病院の割合 病院類型別



<sup>1</sup> 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 2024 年度の分析対象病院（2,391 病院）の開設主体は、医療法人が 86.8%を占める

<sup>2</sup> 経常利益が 0 円未満を赤字とした

## 1.2 機能性指標

**診療報酬のプラス改定により入院単価は上昇。  
従事者1人当たり人件費も増加**

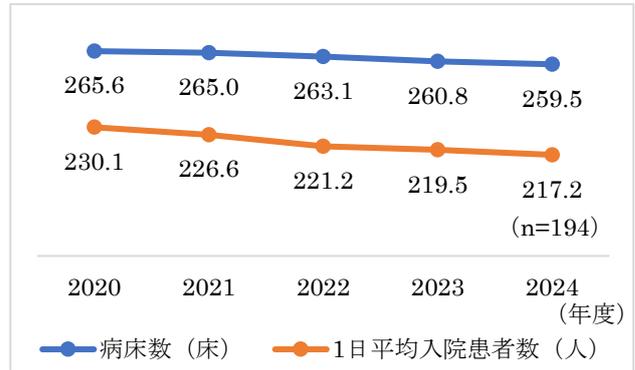
ここからは、2023年度・2024年度の2か年度分のデータがそろそろ同一病院にサンプルを絞り、機能性に関する指標を確認したい(図表2)。

まず、病床利用率をみると、一般病院および療養型病院で1ポイント以上上昇したが、精神科病院では0.4ポイント低下していた。

一方、病床数はいずれの病院類型でも減少していた。とくに精神科病院は1.3床減少し、さらに1日平均患者数も減少している。新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、各地域の医療ニーズに基づく必要病床数の推計が示される予定である。これを踏まえ、今後は病床規模の適正化および医療機能の見直し、これまで以上に進むことが予想される。

そこで、近年の動向を確認するため、2020年度から2024年度の5か年度分のデータがそろそろ精神科病院について、病床数および1日平均入院患者数の推移を確認した(図表3)。病床数は2020年度の265.6床から6.1床減少し、2024年度には259.5床となっている。また、1日平均入院患者数は230.1人から12.9人減少し、

**(図表3) 精神科病院の病床数および1日平均入院患者数の推移(5か年度同一病院)**



217.2人となっており、病床数の減少よりも実際の稼働が縮小していることがみてとれる。図表にはないが、在院日数も5年間で15.7日減少するなど、地域移行を推進する流れが数値にも表れている。

また、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、精神科病院の外来単価を除いていずれも上昇している。これは、2024年度診療報酬改定(以下「今次改定」という。)がプラス改定であったことが主な要因と考えられる。

続いて、従事者の状況を見ると、一般病院の1施設当たり従事者数は3.2人増加して326.2人となった。とくに「その他従事者」の増加が大き

**(図表2) 2か年度同一比較 病院の機能性 病院類型別**

指 標		一般病院 (n=1,294)			療養型病院 (n=562)			精神科病院 (n=297)		
		2023	2024	差 2024-2023	2023	2024	差 2024-2023	2023	2024	差 2024-2023
病床数	床	175.2	174.5	△ 0.7	136.3	135.6	△ 0.7	251.3	250.0	△ 1.3
病床利用率	%	78.7	80.8	2.1	87.2	88.2	1.0	84.2	83.8	△ 0.4
在院日数	日	18.2	17.5	△ 0.7	79.4	77.4	△ 2.0	249.8	242.7	△ 7.0
新患率	%	9.4	9.1	△ 0.3	7.8	7.6	△ 0.1	2.2	2.1	△ 0.1
1日平均入院患者数	人	137.9	141.0	3.1	118.8	119.5	0.7	211.7	209.5	△ 2.2
1日平均外来患者数	人	244.7	242.9	△ 1.8	66.1	65.1	△ 1.0	77.9	77.4	△ 0.5
入院単価	円	54,045	55,366	1,321	28,623	28,964	341	17,486	17,762	275
外来単価	円	14,771	14,807	36	11,234	11,264	30	9,493	9,324	△ 169
従事者の状況										
1施設当たり従事者数	人	323.0	326.2	3.2	170.0	169.8	△ 0.2	181.7	179.1	△ 2.7
うち医師数(常勤)	人	25.5	25.8	0.3	5.7	5.6	△ 0.1	7.9	7.9	△ 0.0
うち医師数(非常勤)	人	6.2	6.3	0.1	2.8	2.9	0.1	2.4	2.4	0.0
うち看護師等数	人	154.5	155.3	0.8	88.0	87.5	△ 0.5	114.1	112.2	△ 1.9
うちその他従事者数	人	136.8	138.8	2.0	73.5	73.8	0.3	57.4	56.6	△ 0.8
従事者1人当たり人件費	千円	6,603	6,656	53	5,597	5,644	47	5,588	5,686	98

注1) 表中の従事者数は、すべて常勤従事者数(常勤換算後の非常勤従事者数を含む)により算出した

注2) 「その他」には理学療法士、作業療法士、事務職等が含まれる

く、内訳をみると理学療法士等のリハビリ専門職がもっとも多く増加していた。近年の診療報酬改定でリハビリ機能が評価されていることから、多くの病院で体制の強化に取り組んでいるとうかがえる。一方、療養型病院および精神科病院では、1施設当たり従事者数が減少している。とくに精神科病院で看護師等が1.9人減少している点が目立つ。

なお、いずれの病院類型も従事者1人当たり人件費は上昇しており、今次改定で導入されたベースアップ評価料による賃上げの効果が表れたものと考えられる。

### 1.3 収益性指標

#### コロナ補助金の終了により経常利益率が低下し、赤字病院割合が拡大

続いて、前節と同一のサンプルを用いて、収益性に関する指標を確認する（図表4）。

1床当たり医業収益は、いずれの病院類型でも上昇した。今次改定がプラス改定だったことに加え、一般病院と療養型病院では病床利用率が上昇していたためであろう。

1床当たり医業費用もすべての病院類型で上昇したが、一般病院および療養型病院は収益の増加のほうがかろうじて大きいため、医業利益

率はほぼ横ばいまたはわずかに上昇した。一方、精神科病院は、1床当たり医業収益が30千円上昇したものの、1床当たり医業費用は96千円の上昇と、収益の増加を上回った。その結果、医業利益率は1.0ポイント低下した。前節でみたとおり病床数を削減し、患者数も減少したため収益が増えず、一方で費用は増加しているため、経営状況が悪化したものと考えられる。

費用の状況に着目すると、水道光熱費率はいずれの病院類型も0.1~0.2ポイント上昇している。2023年度は「電気・ガス価格激変緩和対策等事業<sup>3</sup>」により電気代・ガス代が通年で値引きされていたものが、2024年度は8か月分の適用と短くなったことが影響していると考えられる。

一方で、そのほかの費用率に目を向けると、増収の影響もあり、そこまで大きく上昇していない。そこで、2020年度から2024年度までの5か年度でデータがそろった一般病院について、2020年度を100として1床当たり費用の内訳を算出した（図表5）。いずれの費用も5年間で10%前後上昇していることが確認できた。なかでも、医療材料費は2020年度から5年間で18.3%上昇しており、もっとも増加率が大きい。あわせて、1床当たり医業収益・医業費用の推移をみたところ、1床当たり医業収益も5年間で

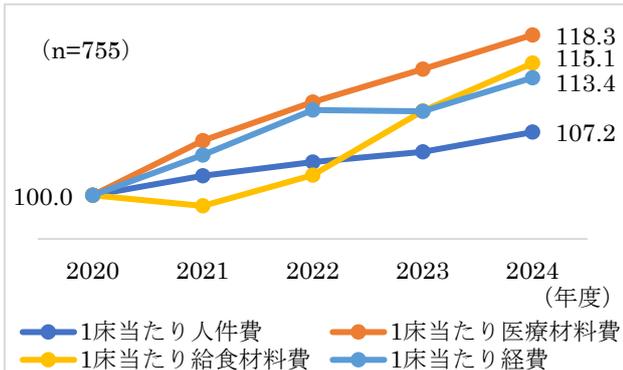
（図表4）2か年度同一比較 病院の収益性 病院類型別

指 標	一般病院 (n=1,294)			療養型病院 (n=562)			精神科病院 (n=297)			
	2023	2024	差 2024-2023	2023	2024	差 2024-2023	2023	2024	差 2024-2023	
1床当たり収支状況										
医業収益	千円	22,789	23,419	629	11,508	11,688	180	6,405	6,435	30
医業費用	千円	23,277	23,880	603	11,433	11,550	116	6,483	6,579	96
医業利益	千円	△ 488	△ 461	27	75	138	64	△ 78	△ 144	△ 66
医業収益・費用の状況										
人件費率	%	53.4	53.1	△ 0.3	60.5	60.2	△ 0.2	63.1	63.3	0.2
医療材料費率	%	21.9	22.0	0.1	8.7	8.9	0.2	6.8	6.7	△ 0.1
給食材料費率	%	1.8	1.8	0.0	3.7	3.7	0.1	6.0	6.4	0.3
経費率	%	20.1	20.1	0.0	22.1	21.7	△ 0.5	20.7	21.3	0.7
うち水道光熱費率	%	1.8	1.9	0.1	2.2	2.3	0.1	3.0	3.2	0.2
減価償却費率	%	5.0	4.9	△ 0.0	4.3	4.2	△ 0.1	4.6	4.6	△ 0.0
医業利益率	%	△ 2.1	△ 2.0	0.2	0.7	1.2	0.5	△ 1.2	△ 2.2	△ 1.0
経常利益率	%	△ 0.2	△ 1.3	△ 1.0	2.5	2.2	△ 0.3	1.6	△ 0.5	△ 2.1
赤字病院割合	%	49.4	58.3	8.9	37.7	42.9	5.2	41.8	55.2	13.5

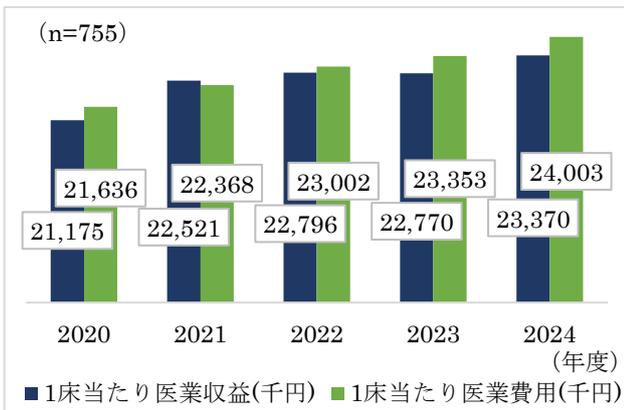
<sup>3</sup> 経済産業省 ニュースリリース（2024年12月20日）<https://www.meti.go.jp/press/2024/12/20241220003/20241220003.html>

上昇しているものの、1床当たり医業費用の上昇幅に追いついていない（図表6）。長く続く物価高騰や、最低賃金の引上げに伴う賃上げなどにより費用が大きく増加しているため、医業利益率は低い水準で推移していると思料される。

（図表5）一般病院の1床当たり費用内訳の推移（5か年度同一病院）



（図表6）一般病院の1床当たり収益・費用の推移（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で経常利益率は0.9ポイント低下し、△1.2%

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、2023年度・2024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7）。

収益面からみていくと、1床当たり医業収益は1,023千円上昇した。病床利用率が2.1ポイント上昇したことに加え、入院単価が2,261円上昇したことが要因である。

一方、費用面をみると、収益も増加しているなかで医療材料費率や経費率は0.2ポイント上昇しており、物価高騰の影響をとくに強く受けていると見受けられる。実額では1床当たり医業費用は983千円上昇しており、収益と同程度の伸びとなっている。

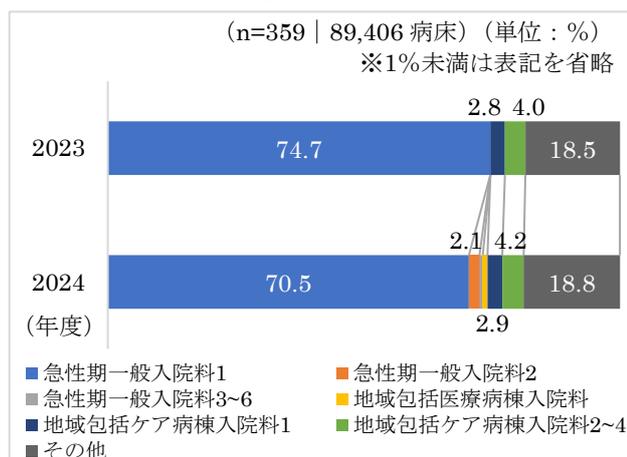
その結果、医業利益率は前年度からほぼ横ばいとなり、△1.8%となった。経常利益率は、先述のとおりコロナ補助金の終了の影響で大きく下がり、0.9ポイント低下し、△1.2%となった。赤字病院割合は11.6ポイント上昇し、64.5%まで拡大した。

（図表7）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=293)			
		2023	2024	差 2024-2023	
病床数	床	291.1	290.7	△ 0.3	
病床利用率	%	78.7	80.8	2.1	
在院日数	日	12.6	12.0	△ 0.6	
1日平均入院患者数	人	229.1	234.8	5.7	
1日平均外来患者数	人	479.5	477.7	△ 1.8	
入院単価	円	74,720	76,981	2,261	
外来単価	円	17,400	17,462	62	
医業収益・費用の状況					
1床当たり	医業収益	千円	31,104	32,127	1,023
	医業費用	千円	31,719	32,702	983
	医業利益	千円	△ 614	△ 575	39
人件費率	%	50.0	49.4	△ 0.5	
医療材料費率	%	26.7	26.9	0.2	
給食材料費率	%	1.3	1.3	△ 0.0	
経費率	%	18.7	19.0	0.2	
うち水道光熱費率	%	1.6	1.7	0.1	
減価償却費率	%	5.2	5.2	△ 0.1	
医業利益率	%	△ 2.0	△ 1.8	0.2	
経常利益率	%	△ 0.3	△ 1.2	△ 0.9	
赤字病院割合	%	52.9	64.5	11.6	
従事者の状況					
1施設当たり従事者数	人	648.6	656.7	8.1	
うち医師数（常勤）	人	67.7	68.8	1.1	
うち医師数（非常勤）	人	10.2	10.4	0.2	
うち看護師等数	人	307.1	310.2	3.1	
うちその他従事者数	人	263.7	267.4	3.7	
従事者1人当たり人件費	千円	6,976	7,032	56	

今次改定では、急性期 1 の要件見直しが大きなトピックとなった。平均在院日数の短縮化や重症度、医療・看護必要度の見直しなど要件が厳格化されたことで、施設基準の維持が難しくなった病院もあったと思われる。そこで、2023 年度に急性期 1 を全病床の過半数算定していた病院のうち、2 か年度で病床数に変化のない病院に絞り、2024 年度における病床割合を確認した（図表 8）。その結果、大部分は急性期 1 を維持していたものの、割合は 4.2 ポイント低下してほかの区分に移行していた。内訳をみると急性期一般入院料 2 以下や、地域包括ケア病棟、今次改定で新設された地域包括医療病棟が主な移行先であった。

（図表 8）急性期 1 算定病院の推移（2 か年度病床数同一病院）



なお、図表 7 に戻ると、1 施設当たり従事者数が 8.1 人増加している。内訳をみると看護師等数とその他従事者数、とりわけ理学療法士等のリハビリ職が大部分を占めていた。急性期 1 を維持した病院では、施設基準の厳格化により、重症度、医療・看護必要度への対応や、入院早期からのリハビリ介入が必要となり、人員体制を手厚くする必要があったのかもしれない。

## 2.2 急性期一般入院料 1 算定病院の加算の算定状況

### 2024 年度診療報酬改定で新設された協力対象施設入所者入院加算の算定率は 17.4%

前節でみたとおり、急性期 1 算定病院の入院単価、外来単価は上昇していた。そこで、今次改定で新設・見直しされたものを中心に、加算の算定状況をみていきたい（図表 9）。

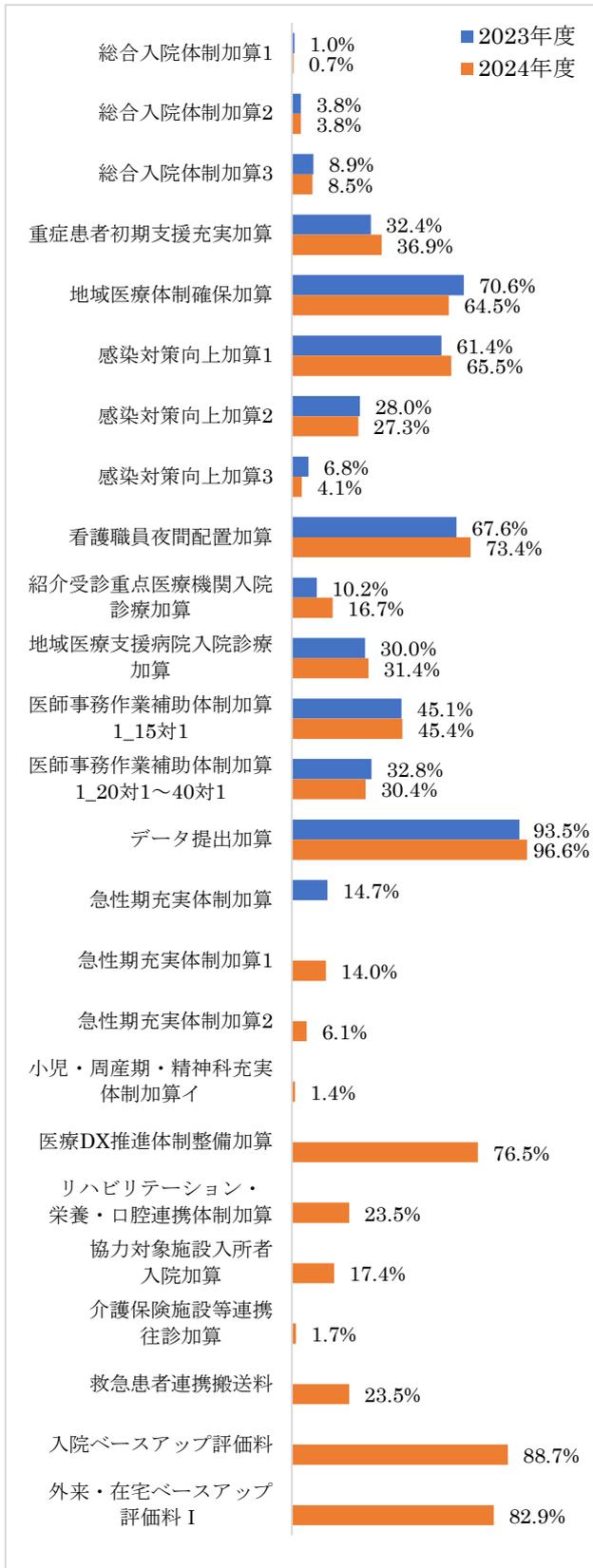
2 か年度で共通する加算からみると、感染対策向上加算 1、看護職員夜間配置加算、紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定率が 5 ポイント程度上昇している。

また、総合入院体制加算の算定率は合計で 0.7 ポイントほど下がっている。当加算は今次改定で点数は引き上げられたものの、要件は厳格化された。一方、同じく見直しがあり 2 区分となった急性期充実体制加算は、要件が厳格化された加算 1 は算定率が微減したが、新設された加算 2 の算定率は 6.1%となった。点数はいずれも減少し、新設された小児・周産期・精神科充実体制整備加算を併算定できれば改定前より増点するが、対象となる病院は限られており、算定率は 1.4%と低かった。

さらに、今次改定では医療と介護の連携強化が推進された。介護保険施設等の協力医療機関として入院受入れを行った際の評価である協力対象施設入所者入院加算は、17.4%が算定していた。一方、介護保険施設等連携往診加算の算定率は 1.7%にとどまった。医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者に対応するとともに、新規入院患者の増加による増収も見込めるため、連携先の確保が求められるところである。

今次改定で医療従事者の人材確保や賃上げに向けて新設された入院ベースアップ評価料は 88.7%、外来・在宅ベースアップ評価料 I は 82.9%が算定していた。職員の賃上げが今後も継続されることが望まれる。

(図表 9) 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 4~6 算定病院の経営状況

費用増とコロナ補助金の終了により経常利益率は 1.6 ポイント低下し、 $\Delta 2.5\%$

続いて、前節と同様に急性期一般入院料 4~6 を算定する病床が全病床の過半数を占める一般病院<sup>4</sup> (以下「急性期 4~6 算定病院」という。) について確認する (図表 10)。

医業利益率は、前年度からほぼ横ばいの  $\Delta 3.3\%$  となった。また、経常利益率は 1.6 ポイント低下し  $\Delta 2.5\%$  となった。これらの指標はいずれも急性期 1 算定病院を下回っており、2024 年度の 1 床当たり医業利益は  $\Delta 708$  千円と、急性期 1 算定病院の  $\Delta 575$  千円よりも低くなっている。

(図表 10) 急性期 4~6 算定病院の経営状況 (2 か年度同一病院)

指標		急性期 4~6 算定病院 (n=203)			
		2023	2024	差 2024-2023	
病床数	床	126.5	125.8	$\Delta 0.6$	
病床利用率	%	74.0	76.6	2.6	
在院日数	日	17.1	16.6	$\Delta 0.4$	
1 日平均入院患者数	人	93.7	96.4	2.7	
1 日平均外来患者数	人	218.4	213.8	$\Delta 4.6$	
入院単価	円	48,297	49,049	752	
外来単価	円	13,358	13,242	$\Delta 115$	
医業収益・費用の状況					
1 床当たり	医業収益	千円	21,067	21,399	332
	医業費用	千円	21,781	22,107	326
	医業利益	千円	$\Delta 714$	$\Delta 708$	6
人件費率	%	53.8	53.9	0.2	
医療材料費率	%	21.2	21.0	$\Delta 0.3$	
給食材料費率	%	2.0	2.1	0.1	
経費率	%	21.4	21.3	$\Delta 0.0$	
うち水道光熱費率	%	1.9	2.0	0.1	
減価償却費率	%	5.0	5.0	$\Delta 0.0$	
医業利益率	%	$\Delta 3.4$	$\Delta 3.3$	0.1	
経常利益率	%	$\Delta 1.0$	$\Delta 2.5$	$\Delta 1.6$	
赤字病院割合	%	51.2	58.6	7.4	
従事者の状況					
1 施設当たり従事者数	人	214.5	216.8	2.3	
従事者 1 人当たり人件費	千円	6,678	6,698	20	

<sup>4</sup> 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 152 病院、同入院料 5 は 24 病院、同入院料 6 は 27 病院が含まれている。

収益面では、入院単価が 752 円上昇し、1 日平均入院患者数も 2.7 人増加した。外来単価は 115 円低下し、1 日平均外来患者数も 4.6 人減少したものの、結果として 1 床当たり医業収益は 332 千円上昇した。

一方、費用面では、1 床当たり医業費用も 326 千円と、収益と同程度上昇した。費用の増加にくわえて、コロナ補助金の終了が影響し、経常利益率が大きく低下した。赤字病院割合は 7.4 ポイント拡大して 58.6% となり、経営の厳しさが一層強まっていることがうかがえる。

なお、本稿末尾に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に限定したものではなく、当該入院料を算定している病院を抽出している。入院料毎の特徴を示すものというより、回復期の機能を担う中小病院の経営状況を把握するための参考値としてご覧いただきたい。

## 2.4 地域包括医療病棟入院料算定病院の経営状況

### 病床利用率、入院単価の上昇により医業利益率が 1.0 ポイント上昇し、 $\Delta 2.6\%$

今次改定において、高齢者の救急患者等を受け入れ、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰支援の機能を包括的に提供することを評価する「地域包括医療病棟入院料」が新設された。2024 年度決算データのうち、地域包括医療病棟入院料を算定している病院（以下「地域包括医療算定病院」という。）にサンプルを絞り、移行前である 2023 年度の経営状況と比較していきたい（図表 11）。

まず、地域包括医療算定病院は 52 病院<sup>5</sup>であ

り、地域包括医療病棟入院料の病床数の平均は 50.7 床であった。医業利益率は前年度から 1.0 ポイント上昇し、 $\Delta 2.6\%$  となった。また、経常利益率はほぼ横ばいで  $\Delta 1.9\%$  となり、赤字病院割合は 1.9 ポイント拡大し、65.4% であった。

移行後も依然として経常利益率はマイナス値であり、赤字病院が 6 割を超えるなど、厳しい状況である。しかし、入院単価、外来単価は前年度から大きく上昇しており、医業利益率はほかの入院料と比べても上昇していた。さらに、病床利用率も 2.4 ポイント上昇して 83.7% となっており、高齢者救急のニーズを一定程度確保できていると思料される。

（図表 11）地域包括医療算定病院の経営状況（2 か年度同一病院）

指標		地域包括医療算定病院 (n=52)			
		2023	2024	差 2024-2023	
病床数	床	193.9	193.9	0.0	
病床利用率	%	81.4	83.7	2.4	
在院日数	日	19.4	19.2	$\Delta 0.1$	
1 日平均入院患者数	人	157.7	162.3	4.6	
1 日平均外来患者数	人	260.0	246.5	$\Delta 13.5$	
入院単価	円	47,590	49,247	1,657	
外来単価	円	13,237	14,013	776	
医業収益・費用の状況					
1 床当たり	医業収益	千円	20,581	21,189	608
	医業費用	千円	21,316	21,733	417
	医業利益	千円	$\Delta 735$	$\Delta 544$	191
人件費率	%	57.8	57.5	$\Delta 0.3$	
医療材料費率	%	18.0	17.9	$\Delta 0.1$	
給食材料費率	%	2.2	2.1	$\Delta 0.0$	
経費率	%	21.4	21.1	$\Delta 0.3$	
うち水道光熱費率	%	1.8	1.9	0.1	
減価償却費率	%	4.3	4.1	$\Delta 0.3$	
医業利益率	%	$\Delta 3.6$	$\Delta 2.6$	1.0	
経常利益率	%	$\Delta 1.7$	$\Delta 1.9$	$\Delta 0.1$	
赤字病院割合	%	63.5	65.4	1.9	
従事者の状況					
1 施設当たり従事者数	人	360.0	366.3	6.3	
うち医師数（常勤）	人	24.1	24.5	0.3	
うち医師数（非常勤）	人	6.5	7.3	0.7	
うち看護師等数	人	175.6	177.5	1.9	
うちその他従事者数	人	153.7	157.1	3.4	
従事者 1 人当たり人件費	千円	6,403	6,445	42	

<sup>5</sup> 2023 年度の入院基本料（全病床の過半数を占める入院基本料）は、急性期 1 算定病院が 19 病院、急性期 4 算定病院が 6 病院、急性期 5 算定病院が 3 病院、地域包括ケア病棟入院料が 3 病院、その他の入院基本料が 5 病院、特定の入院基本料が過半数を占めない病院が 16 病院であった。

なお、1施設当たり従事者数は6.3人増加しており、内訳をみると看護師等が1.9人、その他従事者数が3.4人増加していた。そのなかでも理学療法士等のリハビリ職の増加が大きかった。転換により追加の人材確保が必要になった病院もあったかもしれない。

サンプル数に限りがあり、算定する病床数の割合や移行前の入院基本料にも差があるため、地域包括医療算定病院の経営状況を一概に表すことは難しいが、移行した病院の多くは医業利益率が上昇していた。急性期の要件が厳格化するなかで従来の入院料の維持が困難となった病院や、収益の向上や地域ニーズを見据えて機能転換を図る病院、さらに地域における自院の役割を踏まえて再編を検討する病院などにとって、地域包括医療病棟入院料への移行は一つの選択肢となり得るだろう。今後の算定状況や経営への影響について、引き続き注視していきたい。

## 2.5 療養病棟入院料1算定病院の経営状況 わずかに増収するも費用の増加により医業利益率はほぼ横ばい。経常利益率は0.6ポイント低下し、2.2%

次に、2023年度・2024年度のいずれも療養病棟入院料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12）。

療養1算定病院の医業利益率は、前年度からほぼ横ばいの1.2%となった。経常利益率は前年度から0.6ポイント低下して2.2%となった。療養1算定病院の経常利益率は、急性期算定病院等ほど落ち込んでいない。療養型病院は2023年度のコロナ補助金が少額であり、補助金終了の影響が比較的小さいためである。しかしながら経常利益率の低下に伴って赤字病院割合は6.5ポイント拡大し、42.1%となった。

収益面をみると、1床当たり医業収益が前年度から88千円上昇している。病床利用率は0.8ポイント上昇し、入院単価は237円上昇しているため、小幅ではあるが増収したものとみられる。療養病棟入院基本料は、今次改定において医療資源投入量を踏まえて医療区分を精緻化し、入院料が9分類から30分類に細分化された。これに伴い、医療区分やADL区分の高い患者の受入れや、医療区分が低い患者の早期の退院支援など、減収にならないよう対応した病院も少なくないかもしれない。

費用面では、1床当たり医業費用は65千円上昇した。増収に対して従事者1人当たり人件費が微増だったため、人件費率は0.3ポイント低下した。一方、医療材料費および給食材料費は増加し、各費用率が上昇した。その結果、1床当たり医業利益は120千円と、前年度から23千円の上昇にとどまった。

（図表12）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=321)			
		2023	2024	差 2024-2023	
病床数	床	122.3	122.0	△ 0.2	
病床利用率	%	88.6	89.4	0.8	
在院日数	日	112.0	108.0	△ 4.1	
1日平均入院患者数	人	108.4	109.1	0.8	
1日平均外来患者数	人	54.5	54.7	0.2	
入院単価	円	24,458	24,695	237	
外来単価	円	11,406	11,259	△ 147	
医業収益・費用の状況					
1床当たり	医業収益	千円	10,131	10,219	88
	医業費用	千円	10,033	10,098	65
	医業利益	千円	97	120	23
人件費率	%	59.1	58.8	△ 0.3	
医療材料費率	%	9.5	9.8	0.3	
給食材料費率	%	3.7	3.8	0.1	
経費率	%	22.5	22.3	△ 0.2	
うち水道光熱費率	%	2.2	2.3	0.1	
減価償却費率	%	4.2	4.1	△ 0.0	
医業利益率	%	1.0	1.2	0.2	
経常利益率	%	2.8	2.2	△ 0.6	
赤字病院割合	%	35.5	42.1	6.5	
従事者の状況					
1施設当たり従事者数	人	131.5	131.5	△ 0.0	
従事者1人当たり人件費	千円	5,589	5,597	8	

## 2.6 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、患者数の減少と費用の増加により経常利益率は 1.8 ポイント低下し、 $\Delta 0.8\%$

最後に、精神 15 対 1 入院基本料（以下「精神 15 対 1 算定病院」という。）または精神療養病棟入院料（以下「精神療養算定病院」という。）を算定する病院が全病床に対して過半数を占める精神科病院について、これまでと同様に 2023 年度・2024 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確認する（図表 13）。

医業利益率は、精神 15 対 1 算定病院は 0.9 ポイント低下して $\Delta 2.5\%$ 、精神療養算定病院は 1.2 ポイント低下して $\Delta 2.2\%$ となった。いずれも 2 か年度連続でマイナス値となり、一段と経営が悪化している状況がうかがえる。

また、経常利益率は、精神 15 対 1 算定病院は 1.8 ポイント低下して $\Delta 0.8\%$ 、精神療養算定病

院は 1.6 ポイント低下して $\Delta 0.2\%$ となり、いずれもマイナス値に転じた。とくに精神 15 対 1 算定病院では医業利益率よりさらに大きく低下しており、コロナ補助金の終了の影響を強く受けているとみられる。

収益面をみると、いずれの区分も 1 床当たり医業収益はほぼ横ばいである。入院単価は 200 円弱上昇したものの、1 日平均入院患者数が減少したことによる影響だろう。

加算の算定状況についてみると、今次改定では、地域移行に向けた取組みの評価が新設された。入院早期からの入退院支援を評価する精神科入退院支援加算の算定率は精神 15 対 1 算定病院で 9.3%、精神療養算定病院で 16.9%であった。

続いて費用面をみると、人件費率が精神 15 対 1 算定病院で 0.4 ポイント、精神療養算定病院で 1.1 ポイント上昇した。1 施設当たり従事者

（図表 13）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=86)			精神療養算定病院 (n=77)			
		2023	2024	差 2024-2023	2023	2024	差 2024-2023	
病床数	床	236.8	235.6	$\Delta 1.2$	242.3	242.0	$\Delta 0.3$	
病床利用率	%	84.8	84.4	$\Delta 0.4$	85.0	84.5	$\Delta 0.5$	
在院日数	日	311.6	298.3	$\Delta 13.3$	287.4	284.0	$\Delta 3.4$	
1 日平均入院患者数	人	200.8	198.8	$\Delta 2.0$	205.9	204.5	$\Delta 1.4$	
1 日平均外来患者数	人	72.0	68.1	$\Delta 3.8$	69.3	71.0	1.7	
入院単価	円	16,532	16,716	185	16,792	16,979	187	
外来単価	円	9,462	9,493	31	9,192	8,812	$\Delta 380$	
医業収益・費用の状況								
1 床当たり	医業収益	千円	6,083	6,086	3	6,100	6,100	$\Delta 0$
	医業費用	千円	6,176	6,237	60	6,160	6,234	74
	医業利益	千円	$\Delta 93$	$\Delta 151$	$\Delta 58$	$\Delta 60$	$\Delta 135$	$\Delta 74$
人件費率	%	64.0	64.3	0.4	62.7	63.8	1.1	
医療材料費率	%	7.5	7.3	$\Delta 0.2$	6.4	6.4	$\Delta 0.0$	
給食材料費率	%	6.1	6.4	0.3	6.4	6.7	0.3	
経費率	%	19.9	20.5	0.5	20.7	20.7	0.1	
うち水道光熱費率	%	2.9	3.0	0.1	3.3	3.4	0.2	
減価償却費率	%	4.1	4.0	$\Delta 0.1$	4.8	4.6	$\Delta 0.2$	
医業利益率	%	$\Delta 1.5$	$\Delta 2.5$	$\Delta 0.9$	$\Delta 1.0$	$\Delta 2.2$	$\Delta 1.2$	
経常利益率	%	1.1	$\Delta 0.8$	$\Delta 1.8$	1.5	$\Delta 0.2$	$\Delta 1.6$	
赤字病院割合	%	43.0	55.8	12.8	41.6	51.9	10.4	
従事者の状況								
1 施設当たり従事者数	人	166.0	163.1	$\Delta 2.9$	167.0	166.1	$\Delta 0.9$	
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,553	5,659	106	5,548	5,669	121	
加算の算定状況								
精神科入退院支援加算	%	-	9.3	-	-	16.9	-	

数は減少したものの、従事者 1 人当たり人件費が 100 千円以上上昇した影響とみられる。さらに、給食材料費率、経費率も上昇している。病床数、入院患者数ともに減少して収益の拡大が見込みにくいなかで、いずれの区分でも 1 床当たり医業費用が上昇した結果、1 床当たり医業利益は大きく低下した。

ダウンサイジングと経営の安定の両立は難題だが、病床数の適正化と合わせて、地域ニーズを踏まえた医療機能の見直しを進めることが求められる。なお、今次改定では、地域移行・地域定着に向けて、多職種による退院支援を行う病棟として精神科地域包括ケア病棟入院料が新設された。算定していたのはサンプルのうち 2 病院（いずれも精神療養算定病院）であったが、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が進むなか、届出が拡大するのか今後の動向にも注視していきたい。

## おわりに

2024 年度の病院の経営は、依然として厳しい状況が続いていることが明らかになった。今次改定がプラス改定だったことで、多くの入院料

において増収がみられたところであるが、その一方で物価の高騰や賃上げの進展により、医業費用も増加していることが確認できた。さらに、コロナ補助金が 2023 年度で終了したことで、2024 年度の経常利益率は大きく低下していた。

今後の病院経営に目を向けると、2026 年度診療報酬改定<sup>6</sup>では本体部分が +3.09% と大幅なプラス改定となり、物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応が重点課題と掲げられた。あわせて、2040 年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携が推進されると見込まれる。地域の医療ニーズや政策・制度の動向を見極め、対応していくことがより一層求められるだろう。

当機構では、厳しい経営環境に直面する病院の経営状況を引き続き注視し、支援に努めていきたいと考えている。

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、ご多忙のなか、2024 年度決算に係る事業報告書の提出により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ます。

## 【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さ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

<sup>6</sup> 厚生労働省「診療報酬改定について」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001620952.pdf>

厚生労働省「令和 8 年度診療報酬改定の基本方針」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001607221.pdf>

(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=820)			回復期リハビリテーション病棟 入院料算定病院 (n=621)			
		2023	2024	差 2024- 2023	2023	2024	差 2024- 2023	
病床数	床	165.2	164.2	△ 1.0	198.7	198.1	△ 0.7	
病床利用率	%	80.2	82.3	2.1	83.4	85.4	2.1	
在院日数	日	24.8	24.4	△ 0.4	26.9	26.2	△ 0.7	
1日平均入院患者数	人	132.5	135.1	2.6	165.7	169.2	3.5	
1日平均外来患者数	人	192.1	190.1	△ 2.0	196.0	191.2	△ 4.8	
入院単価	円	41,590	42,413	823	45,126	45,935	809	
外来単価	円	12,772	12,622	△ 149	13,213	13,523	309	
医業収益・費用の状況								
1床当たり	医業収益	千円	17,666	18,031	365	18,590	19,066	477
	医業費用	千円	18,123	18,460	336	18,835	19,283	448
	医業利益	千円	△ 457	△ 429	28	△ 246	△ 217	29
人件費率	%	58.1	58.1	△ 0.0	57.7	57.6	△ 0.2	
医療材料費率	%	16.2	16.1	△ 0.2	16.0	16.2	0.1	
給食材料費率	%	2.3	2.4	0.0	2.3	2.4	0.0	
経費率	%	21.0	21.0	△ 0.0	20.3	20.1	△ 0.1	
うち水道光熱費率	%	2.0	2.1	0.1	1.9	2.0	0.1	
減価償却費率	%	4.9	4.8	△ 0.0	4.9	4.8	△ 0.1	
医業利益率	%	△ 2.6	△ 2.4	0.2	△ 1.3	△ 1.1	0.2	
経常利益率	%	△ 0.6	△ 1.7	△ 1.1	0.4	△ 0.4	△ 0.8	
赤字病院割合	%	50.2	58.3	8.0	41.9	47.5	5.6	
従事者の状況								
1施設当たり従事者数	人	271.7	273.4	1.7	346.2	349.1	2.9	
うち医師数(常勤)	人	15.7	15.9	0.2	20.2	20.3	0.1	
うち医師数(非常勤)	人	5.4	5.5	0.1	5.5	5.6	0.1	
うち看護師等数	人	133.0	133.3	0.3	158.3	158.8	0.5	
うちその他従事者数	人	117.6	118.6	1.1	162.2	164.3	2.1	
従事者1人当たり人件費	千円	6,251	6,305	54	6,169	6,237	68	